

AMMATILLINEN TYÖHÖNVALMENNUS JA NUORTEN KUNTOUTUMISEN MEKANISMIT

Issakainen Heidi
Pro gradu -tutkielma
Itä-Suomen yliopisto
Yhteiskunta- ja kauppätieteiden tiede-
kunta
Yhteiskuntatieteiden laitos
Sosiaalityö
Elokuu 2011

ITÄ-SUOMEN YLIOPISTO, Yhteiskuntatieteiden ja kauppatieteiden tiedekunta

Yhteiskuntatieteiden laitos

Sosiaalityön pääaine

ISSAKAINEN HEIDI: Ammatillinen työhönvalmennus ja nuorten kuntoutumisen mekanismit

Pro gradu -tutkielma, 141 sivua, 5 liitettä (9 s.)

Ohjaajat: Professori Pauli Niemelä, professori Riitta Vornanen

Elokuu 2011

Asiasanat (YSA): nuoret, mielenterveys, ammatillinen kuntoutus, kuntoutuminen, tapaustutkimus

TIIVISTELMÄ

Mielenterveysongelmat voivat yhdessä muiden riskitekijöiden kanssa aiheuttaa nuorten sosiaalista, koulutuksellista ja työmarkkinoilta syrjäytymistä tai sen uhkaa. Tähän ongelmaan ammatillisella kuntoutuksella pyritään vaikuttamaan. Tutkimus on tapaustutkimus ammatillisesta työhönvalmennuskurssista ja kurssin käyneiden kolmen nuoren kuntoutumisesta. Tutkimuksen tavoitteena oli selvittää kuntoutuksen tavoitteiden toteutumista ja nuorten kuntoutumiseen vaikuttaneita mekanismeja. Tutkimuskysymyksiä ovat: 1. Miten nuorten kuntoutuminen voidaan jäsentää ammatillisen työhönvalmennuksen kontekstissa? 2. Miten kuntoutuksen tavoitteet ovat toteutuneet? 3. Mitkä mekanismit ovat vaikuttaneet nuorten kuntoutumiseen?

Empiirisen tutkimusaineiston muodostavat Palat Haltuun! - ammatillisen työhönvalmennuskurssin työntekijöiden ryhmähaastattelu, kolmen nuoren kuntoutujan yksilöhaastattelut sekä nuorten kuntoutumiselosteet asiakirja-aineistona. Aineiston analyysissä sovellettiin realistista arviointimenetelmää.

Teoreettisen tutkimuksen tulokset osoittivat, että ammatillisen työhönvalmennuksen tavoitteina voidaan pitää työ- ja opiskelukyvyn edistämistä, mielenterveyden ja elämänhallinnan tukemista ja sosiaalisen toimintakyvyn edistämistä. Kuntoutumista voi tarkastella kontekstien, mekanismien ja tavoitteiden välisiä suhteita selvittämällä. Kuntoutumista edistäneitä ja hidastaneita mekanismeja tarkasteltiin tutkimuksessa toimijuuden modaliteettien; kyetä, täytyä, voida, tuntea, haluta ja osata, avulla.

Empiiriset tutkimustulokset osoittivat, että Palat Haltuun! - kurssin konteksteja ovat yksilötyö, ryhmätyö, työharjoittelu ja sosiaalityö. Kurssilla korostuvat työhön ja opiskeluun sekä elämänhallintaan liittyvät mekanismit. Kurssilla ilmenevät kuntoutumista mahdollistavat mekanismit vaikuttavat nuorten elämässä ilmeneviin kuntoutumista edistäviin mekanismeihin. Kuntoutumista mahdollistavat mekanismit kurssilla ovat tutkimuksen mukaan kuntoutukseen orientoituminen ja tavoitteiden asettaminen, tilanneselvittely, neuvonta ja ohjaus, realisointi, jatkosuunnitelmien tekeminen, itsetunnon vahvistaminen, sairauden hallinnan vahvistaminen, sisäisen ja ulkoisen elämänhallinnan vahvistaminen, sosiaalisten taitojen opettelu, toiminnallisuus ja vertaistuki. Kokonaisuudessaan sosiaalinen tuki, kuntoutus ja hoito, elämäntapahtumien käsittely, onnistumisen kokemukset ja itsetunnon koheneminen, rutiinit ja toiminnallisuus sekä tulevaisuuteen suuntautuminen edistävät nuorten kuntoutumista. Lisäksi on tärkeää, että nuorten perusarjenhallinta on kunnossa.

UNIVERSITY OF EASTERN FINLAND, Faculty of Social Sciences and Business Studies
Department of Social Sciences

Main subject of social work

ISSAKAINEN HEIDI:

Master's thesis, 141 pages, 5 appendices (9 pages)

Advisors: Professor Pauli Niemelä, Professor Riitta Vornanen

August 2011

Key words: young people, mental health, vocational rehabilitation, recovery process, case-study

ABSTRACT

Mental health problems may along with other risk factors cause young people's social, educational and labor market exclusion, or the threat of exclusion. This is the problem which vocational rehabilitation tries to affect. This study is a case-study of vocational training course and the recovery process of three young people who have carried out the course. The aim of the research was to examine, how the goals of rehabilitation have been overtaken and what are the mechanisms that affects young people's recovery. The research questions are: 1. How could young people's recovery process be analyzed in context of vocational training course? 2. How have the goals of rehabilitation been achieved? 3. Which mechanisms have affected young people's recovery process?

The group interview of workers in Palat Haltuun! - vocational training course, the interview of three young rehabilitees and their rehabilitation reports as documentary material constitute the empirical research data. Realistic evaluation method has been applied in data analysis.

Theoretical research results showed that the aims of vocational training can be considered as promotion of work and study capability, support of mental health and life management and promotion of social functioning. Recovery process could be examined by finding out relationships between context, mechanisms and outcomes. Enabling and disabling mechanisms were examined in the research through modalities of agency; be able to do something, need to do something, having the possibility of doing something, feeling, want to do something, know how to do something.

Empirical research results showed that the contexts of Palat Haltuun! - course are individual work, group work, practical training and social work. Mechanisms related to working and studying and life managing are emphasized. Generative mechanisms at course affect the enabling mechanisms in youth's life. According to research generative mechanisms at course are orientation and goal setting, assessment of the situation, counseling and guidance, realization, future plans, toughen self-respect, learning social skills, functionality and peer support. The whole; social support, rehabilitation and treatment, processing life events, experiences of success and growth of self respect, routines and functionality as well as future orientation promotes youths recovery process. It is also important that the control of everyday life is in condition.

SISÄLTÖ

1 JOHDANTO	6
1.1 Nuorten mielenterveysongelmat ja ammatillinen kuntoutus.....	6
1.2 Tutkimustehtävän määrittely ja tutkimuskysymykset	9
2 KRIITTINEN REALISMI JA TAPAUSTUTKIMUKSELLINEN TARKASTELUTAPA	11
2.1 Kriittisen realismin mukainen todellisuuskäsitys	11
2.2 Tapaustutkimuksellinen tarkastelutapa	14
3 NUORUUS PSYKKISESTÄ JA SOSIAALISESTA NÄKÖKULMASTA	16
3.1 Nuorten psyykkinen kehitys ja kehityksen häiriintyminen	16
3.1.1 Nuoruus ja psyykkinen kehitys.....	16
3.1.2 Nuorten psyykkisen kehityksen häiriintyminen ja mielenterveysongelmat.....	20
3.2 Sosiaalinen lähestymistapa nuoruuteen	23
3.2.1 Nuorten toimintaympäristö ja sosiaaliset odotukset	23
3.2.2 Nuorten sosiaalinen toiminta	26
4 NUORET JA SYRJÄYTYMISEN UHKA	32
4.1 Syrjäytymisen uhka ja riskitekijöitä nuoruudessa	32
4.2 Nuorten syrjäytyminen institutionaalisena ja sosiaalisena syrjäytymisenä	37
5 KUNTOUTUKSELLE TOIMINTAKYKYÄ	42
5.1 Kuntoutustoiminnan kokonaisvaltaisuus	42
5.2 Nuorten ammatillisen kuntoutuksen lähtökohdat ja tavoitteet	46
5.2.1 Työ tai opiskelu ammatillisen kuntoutuksen tavoitteena	46
5.2.2 Mielenterveyskuntoutuksella elämänhallintaa.....	48
5.2.3 Sosiaalinen kuntoutus kuntoutuksen kattokäsitteenä ja menetelmänä.....	50
5.3 Toimintakyky ja toiminnallisuus kuntoutumisen kuvaajina	54
5.3.1 Toimintakyky	54
5.3.2 Toimintakyvyn, toimintarajoitteiden ja terveyden kansainvälinen luokitus	57
5.3.3 Sosiaalinen toimintakyky	60
6 EMPIIRISEN TUTKIMUKSEN TOTEUTUS.....	65
6.1 Palat Haltuun! - kurssi.....	65
6.2 Tutkimusluvut ja haastattelut.....	68
6.3 Empiirisen aineiston analyysi.....	71
6.3.1 Realistinen arviointimenetelmä	71
6.3.2 Aineiston analyysi.....	74
6.4 Tutkimuksen eettiset kysymykset ja luotettavuus	77
7 EMPIIRISEN TUTKIMUKSEN TULOKSET	80
7.1 Palat Haltuun! – kurssin kontekstin kuvaus	80
7.2 Kuntoutuksen tavoitteet ja kuntoutumisen mahdollistavat mekanismit	83
7.2.1 Työ- ja opiskelukykyisyyden edistäminen	83
7.2.2 Mielenterveyden ja elämänhallinnan tukeminen	89
7.2.3 Sosiaalisen toimintakyvyn edistäminen	94

7.3 Kuntoutuksen kontekstit, mekanismit ja tavoitteiden toteutuminen.....	97
7.4 Maijan elämäntilanne ja kuntoutuminen.....	99
7.4.1 Maijan toimintaympäristössä tapahtuneet muutokset	99
7.4.2 Kuntoutuksen tavoitteiden toteutuminen Maijan elämässä.....	101
7.4.3 Maijan kuntoutumiseen vaikuttaneet mekanismit ja kuntoutumispositio	103
7.5 Pekan elämäntilanne ja kuntoutuminen	107
7.5.1 Pekan toimintaympäristössä tapahtuneet muutokset.....	107
7.5.2 Kuntoutuksen tavoitteiden toteutuminen Pekan elämässä	109
7.5.3 Pekan kuntoutumiseen vaikuttaneet mekanismit ja kuntoutumispositio.....	115
7.6 Hennan elämäntilanne ja kuntoutuminen.....	118
7.6.1 Hennan toimintaympäristössä tapahtuneet muutokset	118
7.6.2 Kuntoutuksen tavoitteiden toteutuminen Hennan elämässä.....	120
7.6.3 Hennan kuntoutumiseen vaikuttaneet mekanismit ja kuntoutumispositio	123
7.7 Kuntoutumisen kontekstit, mekanismit ja tavoitteiden toteutuminen	125
 8 JOHTOPÄÄTÖKSET JA POHDINTA.....	129
LÄHTEET.....	132

LIITTEET

Liite 1 Tutkimuslupahakemus

Liite 2 Tutkimuksen informaatiokirje

Liite 3 Teemahaastattelurunko työntekijöiden haastatteluun

Liite 4 Asiakkaiden lupalomakemalli

Liite 5 Asiakkaiden teemahaastattelurunko

KUVIOT JA TAULUKOT

Kuvio 1 Nuoren sosiaalisen toiminnan mekanismit	30
Kuvio 2 Elämänhallinta, syrjäytymisvaara ja syrjäytyminen sekä niiden lähikäsitteitä.	34
Kuvio 3 Ammatillisen kuntoutuksen tarvetta aiheuttava syrjäytymisen kehä.....	41
Kuvio 4 Hahmotelma kokonaisvaltaisesta ihmiskäsityksestä Rauhalan (1989) käsitteistöä soveltaen Lähde: Järvikoski, Aila & Härkäpää, Kristiina (2006, 33)	43
Kuvio 5 Ammatillisen työhönvalmennuksen kuntoutusorientaatio ja kuntoutuksen tavoitteet	53
Kuvio 6 Toimintakyvyn ja toimintarajoitteiden käsitteellinen malli (ICF 2001)	58
Kuvio 7 Toiminnallinen näkökulma kuntoutumisen kuvaamiseen.....	63
Kuvio 8 Maijan kuntoutumispositio	106
Kuvio 9 Pekan kuntoutumispositio	117
Kuvio 10 Hennan kuntoutumispositio.....	125

Taulukko 1 Kurseille kehittämishankkeen aikana valitut 61 nuorta ICD-10luokituksen mukaan b-lausunnossa mainittujen diagnoosien perusteella

Taulukko 2 Kuntoutumisen mahdollistavat mekanismit kontekstien ja tavoitteiden mukaan .97

1 JOHDANTO

1.1 Nuorten mielenterveysongelmat ja ammatillinen kuntoutus

Tämä tutkimus on realistisella arviointimenetelmällä toteutettu tapaustutkimus, jossa tarkastelen ammatillista kuntoutusta sekä nuorten kuntoutumista. Tutkimuksen empiirisessä osassa tarkastelen Palat Haltuun! - kuntoutuksen kehittämishankkeen tavoitteiden toteutumista sekä kolmen nuoren kuntoutumisprosessissa vaikuttaneita mekanismeja. Tutkimuksen kannalta keskeiseksi muodostuu myös kuntoutumisen teoreettinen jäsentäminen toiminnallisesta näkökulmasta. Tarkastelen nuorten psyykkistä kehitystä ja kehityksen riskejä. Kiinnitän huomiota sosiaalisen merkitykseen nuoruudessa, kuntoutuksessa ja toimintakyvyn kannalta.

Tutkimuksen empiirisen aineiston muodostaa kolmen Palat Haltuun! - kurssin käyneen nuoren haastattelut, kurssin työntekijöiden ryhmähaastattelu sekä asiakkaiden kuntoutumissuunnitelmat ja -selosteet asiakirja-aineistona. Palat Haltuun! on ammatillinen työhönvalmennuskurssi, joka on kohdennettu 16–25-vuotiaille nuorille. Nuoret eivät ole vielä päättäneet työ- ja opintosuunnitelmistaan, ja heillä on todettu mielenterveyden ongelmia sekä niihin liittyviä sosiaalisia ongelmia. Kurssilla ei keskitytä suoraan psykiatrisen kuntoutuksen tavoin sairauden hoitoon, vaan pyrkimys on erilaisilla ryhmä- ja yksilötyön menetelmillä kuntouttaa nuorta työkykyiseksi.

Tutkimuksen lähtökohtana on se, että nuorten mielenterveysongelmat ovat lisääntyneet ja mielenterveysongelmien ehkäisemisessä on epäonnistuttu. Nuorten mielenterveysongelmien lisääntyminen on johtanut kasvaneisiin sairauspäivärahojen määriin, psykiatrisen erikoissairaanhoidon tarpeeseen ja työkyvyttömyyseläkkeisiin 2000-luvulla (ks. THL 2009; Kauppinen 2008, 1). Mielenterveysongelma vaikuttaa koko elämäntilanteeseen, jolloin nuorilla on riski syrjäytyä koulu- tai työelämästä. A-tuubi keskusteluohjelmassa 14.10.2010 pohdittiin, kuinka vaikea nuorten on saada apua mielenterveysongelmiinsa. ”Psykiatrille päästäkseen on syötävä ensin kuukausikaupalla masennuslääkkeitä, viranomaisten kanssa taistelu vie loputkin voimat, osaavaan henkilökuntaan ei säästöpainneissa ole varaa, tai psykiatreja ei löydy edes rahalla.” (A-talk 14.10.2010.) Erilaiset projektit ovatkin tärkeä osa nuorten kuntoutusta, jonka tavoitteena on ehkäistä usein jo alkanutta syrjäytymistä.

Tässä tutkimuksessa tarkastelen nuorten syrjäytymistä syrjäytymisen uhkana. Nuoren elämässä on mahdollisuus muutokseen, koska erityisesti nuoruus on muutoksille altis ikäkausi. Keskityn tarkastelemaan tutkimuksessa nuorten koulutuksesta ja työelämästä syrjäytymistä sekä sosiaalista syrjäytymistä, kuitenkin unohtamatta nuoren psyykkisen kehityksen ja kasvuympäristön merkitystä mielenterveyden kannalta. Yhteiskunnan vaatimukset ja sosiaaliset vaatimukset ovat lisääntyneet nuorten toimintaympäristössä, mikä korostaa sosiaalisen toimintakyvyn merkitystä osana kokonaisvaltaista toimintakykyä. Mielenterveysongelmat rajoittavat elämää monesta näkökulmasta ja näin ollen vaikuttavat myös sosiaaliseen toimintakykyyn.

Nuorten ammatillisen kuntoutuksen tavoitteena voidaan pitää koulutuksellisen- ja työmarkkinoilta syrjäytymisen ehkäisemisen lisäksi myös mielenterveyden edistämistä ja sosiaalisen toimintakyvyn edistämistä. Sosiaalisen kuntoutuksen menetelmiä voitaisiin hyödyntää enemmän nuorten ammatillisessa kuntoutuksessa. Sosiaalista kuntoutusta on alettu pitää kuntoutuksen kattokäsitteenä (ks. esim. Järvikoski 2008, 54; Savukoski & Kauramäki 2004, 126). Nuorten mielenterveyskuntoutuksen vaikutukset on tärkeä saada tietoon muun muassa kuntoutustoiminnan kehittämistä varten.

Sosiaalityön näkökulmasta tutkimuksen tavoite on tuoda tietoa kuntouttavan sosiaalityön ja nuorisososiaalityön alueelle. Matti Tuusan (2005, 82) mukaan kuntouttavan sosiaalityön tehtävät liittyvät tilannearviointiin, palveluohjaukseen sekä rakenteelliseen sosiaalityöhön. Nuorten ammatillisessa kuntoutuksessa voitaisiin entistä enemmän hyödyntää kuntouttavan sosiaalityön mahdollisuuksia. Asiakkaan kokonaisvaltainen tilanteen arvioiminen, asiakkaan valaistumisen tukeminen toimintakeskeisestä näkökulmasta sekä asiakkaan verkostojen, vertaistuen ja epävirallisen tuen hyödyntäminen sekä raportointi ja vaikuttamistyö ovat osa kuntouttavaa sosiaalityötä (mt.)

Marjo Peltomaan (2005, 27) mukaan sosiaalityön aluetta kuntoutuksessa on kokonaisnäkemys sairauden ja sosiaalisten tekijöiden yhteyksistä. Lähtökohtana on ihminen tilanteessaan, ja ihmistä pyritään ymmärtämään suhteessa hänen elämäkokemuksiinsa ja vuorovaikutussuhteisiinsa. Näkökulma ei ole uusi sosiaalityössä. Jo sosiaalityön klassikot ovat määritelleet sosiaalityön tarkastelu- ja työskentelykohteeksi vuorovaikutustilanteet ihmisen ja hänen elinympäristönsä välillä (Niemelä 2009, 224). Mary Richmondin (1964; 1971) näkemyksien mukaan verkostojen selvittäminen on ensimmäinen askel tapauskohtaiseen sosiaalityöhön. Keräämällä näyttöä sosiaalisesta tilanteesta tehdään sosiaalinen diagnoosi (social diagnosis) (Richmond

1964, 50–51), jonka jälkeen tapauskohtainen työ (case work) voi alkaa. Richmondille tapaus (case) tarkoitti ihmisen elämäntilanteen ongelmaa. Itse ihminen ei ole tapaus, kuten usein väärin ymmärretään. (Niemelä 2009, 226.)

Nuorisosiosiaalityön näkökulmasta eräs kehittämisen tarve liittyy nuorten sosiaalisen kuntoutuksen alueelle. Huomio tulisi kiinnittää nuorten sosiaalisiin suhteisiin, niiden laatuun ja mahdollisuuksiin syrjäytymisen ehkäisemisessä. Leena Suurpään (2009, 5) mukaan nuorten kokemuksissa syrjäytyminen palautuu harmaalle vyöhykkeelle, jonka tiedon tilastot ja indikaattorit heikoimmin tavoittavat: ystävyyssuhteiden ja muiden merkityksellisten siteiden puuttumiseen.

Suurpään (mt.) mukaan tutkijat suosittelevat, että nuorten syrjäytymistä tulisi tarkastella elämänkulun näkökulmasta. Elämänkulku viittaa sosiaalisesti rakentuvaan toimintaan, ei etukäteen määriteltävään tapahtumaketjuun. Erilaisten tutkimusten valossa näyttää siltä, että erityisen kriittinen siirtymävaihe elämänkulussa on perusasteen koulutuksen jälkeinen tila, jolloin nuori joko suuntautuu jatko-opintoihin tai keskeyttää opintonsa. Ihminen myös saattaa olla ulkoapäin tarkastellen syrjäytynyt monella elämän alueella ilman, että se aiheuttaa tunnetta elämänhallitsemattomuudesta. Tämän problematiikan tutkimista pidetään myös tärkeänä. (mt.13.) Tässä tutkimuksessa lähestyn nuorten kuntoutumista elämänkulun näkökulmasta prosessina tarkastelemalla kunkin haastatellun nuoren elämänkulun kannalta merkityksellisiä kuntoutumista edistäneitä ja hidastaneita tekijöitä.

Kriittinen realistinen tutkimus on tervetullutta, koska se ei vastuuta yksipuolisesti vain yksilöä, vaan korostaa myös sosiaalisten rakenteiden vaikutuksia yksilön elämään. Se korostaa toimijoiden mahdollisuuksia sosiaalisten rakenteiden murtamiseen, rakentamiseen ja uudistamiseen – siis emansipaatioon – sekä toistensa toimijapositioihin ja näiden välisiin suhteisiin vaikuttamiseen. (Pekkarinen & Tapola-Haapala 2009, 184.) Tämän tutkimuksen tarkoitus on käsitellä nuorten ammatilliseen työhönvalmennukseen liittyviä kysymyksiä useista näkökulmista, avata uusia keskusteluja tai vahvistaa jo olemassa olevaa tietoa siitä, miten nuorten kuntoutumista voisi edelleen jatkossa toteuttaa.

1.2 Tutkimustehtävän määrittely ja tutkimuskysymykset

Itseäni, kuten myös Palat Haltuun! - kurssin työntekijöitä, kiinnostavat ammatillisen kuntoutuksen käyneiden nuorten kokemukset siitä, miten kuntoutuminen on edennyt. Lisäksi kiinnostuksen kohteena on, miten ammatillinen kuntoutus on vaikuttanut heidän elämäänsä. Oletukseni on, että kuntoutuksella on ainakin jonkin asteisesti positiivisia vaikutuksia yksilöiden elämään, mutta kokonaisvaltaiseen kuntoutumiseen vaikuttavat jokaisen kuntoutujan elämän yksilölliset tapahtumat. Tätä oletusta selvittääkseni halusin kuulla yksilöiden kokemuksia kuntoutumisestaan. Lisätietoa halusin kuntoutuksen parissa työskenteleviltä. Heiltä sain tietoa siitä, miten kurssilla pyritään edistämään asiakkaiden kuntoutumista, ja miten kuntoutuminen etenee asiakkaiden elämässä työntekijöiden näkökulmasta.

Tutkimuksen tavoitteena on selvittää, miten Palat Haltuun! - ammatillisen työhönvalmennuskurssin tavoitteet ovat toteutuneet ja miten nuorten kuntoutuminen on edennyt tarkastelemalla kuntoutumisen mahdollistavia mekanismeja kurssikohtaisesti sekä kuntoutumista edistäneitä ja hidastaneita mekanismeja kolmen nuoren elämässä. Kurssilla ilmenevät mekanismit voivat realistisen arvioinnin mukaan joko mahdollistaa tai hidastaa kuntoutumista yksilökohtaisesti (ks. esim. Kazi 2003). Toimintakyvyn teoria (ks. ICF 2004) auttaa hahmottamaan konteksteja ja mekanismeja, joita on usein hankala erottaa toisistaan. Käsitteellinen tarkastelu toi esille, että Toimintakyvyn, toimintarajoitteiden ja terveyden kansainvälistä luokitusta (ICF 2004) voi soveltaa tässä tutkimuksessa, mutta vain viitekehyksen tasolla. Käytin teoriaa aineistonkeruu vaiheessa. Aineiston analyysiä varten kehitin malleja, joissa yhdistyy eri teorioita (esim. Rauhala 1989; 1998; Niemelä 2009). Kirjallisuuskatsauksen avulla hahmotettuja kuntoutuksen tavoitteita tarkastelen tutkimuksessa suhteessa empiiriseen aineistoon.

Sosiaalisella toimintakyvyllä on merkitystä syrjäytymisen ehkäisemisessä ja kuntoutumisessa, mutta sosiaalinen toimintakyky on ollut sisällöllisesti epäselvä käsite. Tarkoitukseni on tuoda lisää aineksia nuorten sosiaalisen toimintakyvyn määrittelyyn. Sosiaalinen toimintakyky voidaan nähdä keskeisenä toimintakyvyn osa-alueena nuorten elämässä ja myös keskeisenä nuoria koskevan kuntoutuksen tavoitteena. Tarkastelen nuorten kuntoutumista kuitenkin kokonaisvaltaisesti. Näkökulmana on, että toimintakyvyn kaikki osa-alueet vaikuttavat toisiinsa.

Lähestyn tutkimustehtäviä seuraavien kysymysten avulla:

1. Miten nuorten kuntoutuminen voidaan jäsentää ammatillisen työhönvalmennuksen kontekstissa?
2. Miten kuntoutuksen tavoitteet ovat toteutuneet?
3. Mitkä mekanismit ovat vaikuttaneet nuorten kuntoutumiseen?

Ensimmäinen tutkimuskysymys on teoreettinen. Tähän kysymykseen vastaan tutkimuksen teoreettisessa osassa. Luvussa viisi on tarkoitus vastata ensimmäiseen tutkimuskysymykseen ja luoda viitekehys, jonka avulla etsin vastauksia kahteen muuhun kysymykseen tutkimuksen empiirisessä osassa. Tutkimuksessa yhdistyvät tapaustutkimuksen ja arviointitutkimuksen lähtökohdat. Tapaustutkimus näkyy koko tutkimusta ohjaavana tarkastelutapana, kun taas realistinen arviointitutkimus antaa empiirisen aineiston analyysiin työkaluja. Tässä tutkimuksessa tapausta on vaikea erottaa kontekstistaan, mikä on tyypillistä tapaustutkimuksille (Yin 2003, 13). Nuoruus, syrjäytyminen ja kuntoutuminen ovat kontekstisidonnaisia käsitteitä. Käytän tutkimuksessa eri aineistoja ja menetelmiä. Pyrin hyödyntämään aiempia tutkimuksia käsitteiden muodostamisessa ja analyysissä.

2 KRIITTINEN REALISMI JA TAPAUSTUTKIMUKSELLINEN TARKASTELUTAPA

2.1 Kriittisen realismin mukainen todellisuuskäsitys

Valitsin tutkimustavaksi tapauskohtaisen realistisen arviointitutkimuksen, jossa yhdistyy tapaus tutkimuksellisia ja arviointitutkimuksellisia periaatteita. Metateoreettisesti realistinen arviointi liittyy kriittisen realismin perinteeseen.

Pekka Kuuselan (2006a, 11) mukaan realistinen ontologia tekee mahdolliseksi positivismin mukaisen näkemyksen hylkäämisen ilman, että lopputuloksena on vahvan sosiaalisen konstruktionismin tai antirealismen mukainen relativistinen käsitys. Kuusela (mt. 15) toteaa, viitaten muun muassa Margaret S. Archerin tutkimukseen, että realistinen sosiaalitiede edustaa kolmatta tietä sosiaalitieteissä. Realistisen yhteiskuntateorian näkemykset ovat yksinkertaisia: yksilöt tuottavat toiminnallaan kulttuurin, yhteiskunnan ja itsensä, mutta maailma on olemassa ennen heitä (Kuusela 2006b, 107). Margaret S. Archer (1995, 65–92) on jaksottanut yhteiskunnallisen toiminnan luonteen siten, että lähtökohtana on toiminnan subjektia edeltävä rakenteellinen ympäristö. Se ehdollistaa, mutta ei määrää toimintaa. Siitä seuraa toimijoiden vuorovaikutus, jossa etsitään tulkintoja olosuhteista. Järjestelmillä on kyky muuttaa muotoaan. Archer käyttää tästä käsitettä morfogeneettinen näkökulma.

Positivismin ja konstruktivismien vastakkainasetteluun liittyvä tieteen kentän joko-tai asetelma on tuottanut ongelmia teorian ja käytännön yhteen sovittamisessa (ks. esim. Pekkarinen 2010, 27). Kriittinen realismi korostaa teorian merkitystä tutkimuksessa, mutta ei hylkää myöskään empiiristä näkökulmaa. Empiirisen aineiston avulla saadaan uutta tietoa soveltaen jotain teoriaa tai syventäen teorioita tai mahdollisesti luoden uutta teoriaa. (Töttö 2006, 47.)

Tutkimuksen teoreettisessa osassa luon malleja, joita testaan tutkimuksen empiirisessä osassa. Suhtaudun kuitenkin avoimesti empiirisen aineiston käsittelyyn, ja tarkoitus on luoda kokonaisnäkemys kuntoutuskurssista sekä haastateltujen nuorten elämästä. Tutkimuksessani pyrin välttämään tieteellistä joko-tai asetelmaa. Yhtäältä arviointitutkimuksen avulla on perinteisesti pyritty mittaamaan ilmiöitä objektivistisesti. Toisaalta tutkimuksen teoreettisissa lähtökohdissa olen tuonut esiin myös konstruktivistisia (ks. esim. Rauhala 1989; 1998) näkökulmia, jonka

mukaan yksilöt konstruoivat todellisuutta subjektiivisesti. Yhteistä kriittiselle realismille, realistiselle arviointimenetelmälle ja tapaustutkimukselle on kontekstuaalisuuden merkitys.

Mitä konteksti tarkoittaa tässä tutkimuksessa? Tarkoitan kontekstilla mielenterveysongelmista kärsivän nuoren elämäntilannetta, joka muodostuu sekä toimintaympäristöstä että yksilöllisistä tekijöistä. Nuoren elämäntilanteeseen vaikuttavat samoin hänen aiemmat elämäntapahtumansa sekä sosiaaliset ja psyykkiset perintötekijät. Tarkastelen erillisinä konteksteina nuoren elämäntilannetta ja kurssin kontekstia. Tutkimuksessa yhdistyvät psyykkinen ja sosiaalinen näkökulma, ja työtä on alusta asti ohjannut myös näkemys, että yksilön sisäinen ja ulkoinen elämismaailma kietoutuvat toisiinsa (ks. Rauhala 1989; 1998; Bhaskar 1986, 128; ks. myös Pekkarinen 2010, 38–43). Nuoren toimintakykyyn tietyssä elämäntilanteessa vaikuttavat niin yksilölliset kuin ympäristötekijät (ks. ICF 2004).

Roy Bhaskarin (1978) mukaan maailma koostuu kriittisen realismin näkökulmasta kolmesta alasta (domain): reaalisesta (real), aktuaalisesta (actual) ja empiirisestä (empirical). Reaalinen ala käsittää kaiken sen, mikä on olemassa riippumatta siitä ymmärrämmekö tai havaitsemme-ko sitä. Reaalinen ala muodostuu rakenteista ja voimista, mekanismeista ilmiön taustalla. Aktuaalinen ala puolestaan koostuu tapahtumista, joita on ilmiöiden taustalla. Nämä tapahtumat voidaan havaita tai ne voivat jäädä havaitsematta. Empiirinen ala kytkeytyy havaintoihin ja kokemuksiin. Empiirisellä alalla tehdään havaintoja, kerätään kokemuksia ja tutkimusaineistoa sekä testataan teorioita. (Bhaskar 1978, 13–17.) Muun muassa Pekkarinen (2010) on soveltanut Roy Bhaskarin mukaista lähestymistapaa todellisuuden kuvaamisessa. Kokonaisuudessaan tutkimukseni etenee kuvaamalla ilmiöitä reaalitasolla, aktuaalisella tasolla ja empiirisellä tasolla. Tämä kuvastaa tutkimuksen kohteena olevien ilmiöiden esiintymistä sosiaalisen todellisuuden eri tasoilla.

Nuoren mielenterveysongelmien, syrjäytymisen uhan sekä kuntoutumisen näkökulmasta ilmiön tarkastelu kriittisen realismin silmälasien kautta tarkoittaa kolmea seikkaa. Tulee tuntee rakenteet, jotka muodostavat nuorten toimintaympäristön ja joko suojaavat tai altistavat syrjäytymiselle. Mielenterveysongelmien näkökulmasta se tarkoittaa nimenomaan mielenterveysongelmille altistavien ja suojaavien tekijöiden tarkastelua. Yksilön ja toimintaympäristön vuorovaikutuksessa nämä riski- tai suojaavat tekijät aktualisoituvat. Empiirinen ala tässä tutkimuksessa liittyy kuntoutuskurssin sekä nuorten kuntoutumisen tarkasteluun. Kriittisen rea-

lismin mukaan tutkimuksessa tulee pyrkiä osoittamaan teorioiden selitysvoima empiriaan nähden (Bhaskar 1986, 24–25).

Mikko Mäntysaari (2006) on todennut, että sosiaalityössä kysymystä yksilö-yhteiskunta suhteesta on pohdittu vähintäänkin Mary Richmondin ajoista alkaen. Kriittisen realismin mukaan yhteiskunnan makro-mikro-käsitys tulee korvata käsityksellä, jossa tarkastellaan toimintaympäristön emergenttejä ominaisuuksia. Ei ole olemassa erillisiä mikro- ja makro-maailmoja, vaan ne ovat vuorovaikutuksessa keskenään. Emergentit ominaisuudet ovat relationaalisia ja sosiaalinen todellisuus on siten kerrostunutta. (Mäntysaari 2006, 152.)

Tässä tutkimuksessa on tarkoitus selittää teoreettisesti tapahtumia, jotka ovat ihmisen kuntoutumisen kannalta olennaisia. Kuten Pekkarinen (2010, 41) on todennut, tällaisessa tilanteessa voi ajautua ad hoc-selittämiseen, jossa havaittuun ilmiöön liitetään mikä tahansa sopiva tarina yhdistämään ilmiön syitä ja seurauksia. Kuntoutuminen yksilön elämässä realisoituu mikrotasolla, mutta selitettäessä kuntoutumista toimintakyvyn teorian näkökulmasta, tulee huomioida eri tasojen ja kontekstien merkitys. Tässä tutkimuksessa selittäminen tapahtuu siis teoria- ja kontekstisidonnaisesti. Tämä näkyy tutkimuksen empiirisessä osassa siten, että etenen tapauksesta toiseen käyttäen apuna samaa arviointiviitekehystä ja teoreettista mallia, jonka avulla kuvaan ja selitän kuntoutumiseen vaikuttaneita mekanismeja.

Esitän kriittisen realismin rinnalla holistiseen fenomenologian perinteeseen kuuluvia näkökulmia, erityisesti Lauri Rauhalan (1989; 1998; 2009) näkemyksiä. Näkökulmani on, että yksilön tilanteelleen antamalla merkityksillä on keskeinen asema kuntoutumisessa. Ne ovat kuitenkin vain osa kokonaisuutta, yksilön sisäisen maailman tasoa. Ihminen syntyy aina johonkin ympäristöön. Kehitysyhteisöjensä kanssa vuorovaikutuksessa nuori kehittyy sellaiseksi kuin on. Tämä kontekstivaikutus alkaa jo ennen syntymää, perimän muodossa. Vuorovaikutus sosiaalisen ympäristön kanssa tapahtuu monella tasolla. Osin vaikutus on suoraa, mutta yksilö voi löytää elämäntilanteensa negatiivisista tekijöistä positiivisia merkityksiä tai päinvastoin. Tässä mielessä näkemykseni tulee myös lähelle maltillista konstruktionismia.

2.2 Tapaustutkimuksellinen tarkastelutapa

Nimeän tutkimukseni realistista arviointimenetelmää hyödyntäväksi tapaustutkimukseksi. Näin ollen tutkimuksessa yhdistyvät tapaustutkimukselliset ja arviointitutkimukselliset lähestymistavat. Tapaustutkimuksellisten lähestymistapojen periaatteena on usein ymmärtää ilmiöitä, kun taas arviointitutkimus on selittävää. Laajemmin taustalla on jo aiemmin mainitsemani luonnontieteiden ja hengentieteiden perusero (ks. myös. Tuomi & Sarajärvi 2009, 28.) Kuitenkin tapaustutkimus voi olla myös selittävää (ks. Eriksson & Koistinen 2005, 12; Peuhkuri 2007, 137–138.), joten suuntausten yhdistämisen voi nähdä mahdollisuutena. Tapauskohtaisen arvioinnin avulla pyritään seuraamaan asiakkaan edistymistä tai arvioimaan interventioiden vaikuttavuutta (ks. esim. Kazi 1998; Rostila & Mäntysaari 1997; Peitola 2005).

Tapaustutkimus on tutkimusta ohjaava tarkastelutapa. Tutkimuksessani tapaus ilmenee kahdessa merkityksessä. Tarkastelen erikseen kuntoutusinterventiota sekä nuorten kuntoutumisprosessia. Palat Haltuun! -kurssin kehittämishankkeen tarkastelu edustaa tutkimuksen empiirisessä osassa kuntoutusinterventiota. Kuntoutumista tarkastelen kolmen nuoren kuntoutumisprosessin näkökulmasta. Tarkastelen kuntoutuksen ja kuntoutumisen konteksteja, mekanismeja sekä tavoitteita. Tapaustutkimuksellisesta näkökulmasta tutkimukseni on selittävää ja teorialähtöistä (ks. Yin 2003, 28–29).

Selittävän tapaustutkimuksen tavoitteena on vastata kysymykseen, miksi tapaus on juuri sellainen kuin se on. Selittävä tapaustutkimus hyödyntää teorioita, mikäli teoria auttaa tuottamaan selityksen havaituille käytännöille. Usein tähän liittyy prosessiin liittyvien vaiheiden ja tapahtumien välisten suhteiden selittäminen (Eriksson & Koistinen 2005, 12.) Peuhkurin (2007, 137–138) mukaan selittämisen ja kuvaamisen välinen rajanveto ei aina ole selvä, sillä selittäminen voi vaatia kuvausta. Tutkijan kuvatessa tapahtumien kulkua, hän tulee samalla esittäneeksi ne tapahtumien väliset yhteydet, jotka johtavat prosessin tiettyyn lopputulokseen. Kerron myöhemmin tarkemmin empiirisen aineiston analyysin etenemisestä. Tutkimuksen tulisi myös hyödyttää kuntoutuksen järjestäjiä ja muita tämän tyyppisen kuntoutuksen parissa työskenteleviä. Näin tutkimuksella on myös toimintaa ohjaava näkökulma. Tiedon hyödynnettävyyttä pidetään myös arviointitutkimuksen tavoitteena (Rajavaara 1999, 31–53).

Tapaustutkimuksessa johtopäätösten validius varmennetaan triangulaation avulla, jolla viitataan tutkimuksen monimenetelmällisyyteen. Triangulaatiota voidaan käyttää tapaustutkimuk-

nessa hyödyntämällä eri tietolähteitä, käyttämällä useita tutkijoita, soveltamalla useita teorioita tai soveltamalla useita metodologioita. (Stake 1995, 107–116; Yin 2003, 97–101.) Tässä tutkimuksessa yhdistän eri tietolähteitä, sovellan useita teorioita ja metodologioita. Usean tapauksen tapaustutkimuksesta käytetään käsitteitä *multiple-case design* (Yin 2003, 46) tai kollektiivinen tapaustutkimus (Stake 1995, 4). Kolmen nuoren kuntoutuminen on tutkimuksessa keskeinen tarkastelun kohde, mutta kokonaisuudessaan lähestyn ilmiötä useasta näkökulmasta.

Tapaustutkimuksille on luonteenomaista, että tapausta on hankala erottaa kontekstistaan (ks. esim. Yin 2003, 13). Tämän vuoksi tapauksen kontekstualisointi on tärkeää. Esimerkiksi kuntoutumisprosessia on hankala erottaa kuntoutuajan toimintaympäristöstä ja kuntoutustoimenpiteet on eri asia kuin kuntoutumisen prosessi. Kuvaan tutkimuksen kannalta keskeisiä kontekstitekijöitä, kuten nuorten psyykkiseen kehitykseen vaikuttavia tekijöitä, nuoren toimintaympäristöä tai kuntoutuksen kontekstia. Tutkittavien kertomusten avulla tarkoitus on hahmottaa myös ajallista muutosta. Yin (2003, 39–46) tulkitsee pitkittäisotokseen perustuvan tapaustutkimuksen omaksi tutkimustyyppiksi. Tässä tutkimuksessa ei kuitenkaan ole kysymys pitkittäistutkimuksesta, vaan poikkileikkauksesta, jossa tarkastellaan myös tutkittavien aiempia kokemuksia. Koska tutkimuksessa ei ole eri ajankohtina tehtyjä mittauksia, haastateltavat joutuivat muistelemaan mennyttä. Asiakirja-aineistot tuovat lisäksi konkreettista ajallista näkökulmaa.

Tapaustutkimus sopii tutkimukseen, jossa korostan tapauskohtaisen työn merkitystä. Tuija Kotirannan (2008, 168–169) mukaan tapauskohtaiseen harkintaan perustuvan työn tulee olla mahdollisimman yksilöllistä, kyseisen tilanteen huomioon ottavaa ja erilaiset elämän tarinat huomioon ottavaa. Yksilöllisyys ja ihmisen ainutkertaisuus on pahasti vaarantumassa aktiivoinnin tehostuvassa myllyssä. (mt.) Lähestyn tutkimuksen tekoa saman ajatuksen pohjalta.

3 NUORUUS PSYKKISESTÄ JA SOSIAALISESTA NÄKÖKULMASTA

3.1 Nuorten psyykkinen kehitys ja kehityksen häiriintyminen

3.1.1 Nuoruus ja psyykkinen kehitys

Korostan tutkimuksessani, että nuorten toimintaa tulee tarkastella siinä kontekstissa, missä he elävät. Ympäristö on olemassa ennen yksilöä, kuten kriittisen realismin mukaisesti ajatellaan (ks. esim. Bhaskar 1978; 1986). Lähestyn nuoruutta psyykkisestä ja sosiaalisesta näkökulmasta. Nämä näkökulmat täydentävät toisiaan, ja ymmärrän psyykkisen kehityksenkin tapahtuvaksi aina tietyssä kontekstissa. Psykologiset nuoruuskäsitykset ovat eri aikoina korostaneet enemmän tai vähemmän yksilön ja hänen elinympäristönsä välisiä suhteita.

1900-luvun alkupuoliskon nuorisopsykologian ja kasvatustieteen näkökulma nuoruuteen oli biologinen. Tähän vaikuttivat suuresti Jean Jacques Rousseauin ajatukset siitä, että nuoruudessa ihminen syntyy toisen kerran. (Puuronen 2006, 52.) Rousseauin sanoin synnymme ensiksi olemassaoloa varten ja toiseksi elämää varten, siis ensiksi sukuamme varten ja toiseksi sukupuoltamme varten (Rousseau 1905, 400–401). Saksalainen psykologi Eduard Sprangerin (1932, 30–34) mukaan nuoruus on yhtäältä seurausta yksilön sisäisestä sielun kasvusta ja toisaalta sidoksissa kulttuuriin. Sprangerin mukaan nuoruudessa tapahtuu oman minän löytäminen, elämänsuunnitelman muodostuminen ja yksittäisille elämäalueille sisään kasvaminen (mt. 45–52). Vesa Puurosen (2006, 61–62) mukaan Sprangerin keskeisin panos nuoruuden psykologiaan oli pyrkimys ottaa ymmärtäminen tutkimuksen metodologiseksi lähtökohdaksi, kun aikaisemmin ainoana tieteellisenä lähtökohtana oli pidetty kausaalisia selitysmalleja. Sprangerin (1932, 12–15) mukaan nuoren ymmärtäminen tarkoittaa nuoren kokemusten ja niihin liittyvien merkitysten sekä merkitysten välisten suhteiden käsittämistä.

Merkittäviä modernin elämänsuunnitelman ja elämänsuunnitelman tutkijoita ovat Sigmund Freud, Carl Jung, Erik H. Erikson ja Daniel Levinson. Erik H. Eriksonia pidetään yhtenä psykologian merkittävimpänä henkilönä, jonka ajatukset ovat vaikuttaneet myös sosiaalitieteisiin. Erikson (1982, 239–257) jakaa yksilön persoonallisen kehityksen kahdeksaan vaiheeseen, jotka eivät ole sidoksissa kronologiseen ikään. Eriksonin mukaan yksilö käy kehityksensä aikana läpi erilaisia kriisejä. Erikson korostaa, että kasvu ja kehitys tapahtuvat sosiaalisissa konteksteissa, jonka muodostavat perhe, koulu, toveripiiri ja muu sosiaalinen ympäristö. Yksilö kokee kus-

sakin vaiheessa ympäristön taholta uusia sopeutumisvaatimuksia, jotka saavat aikaan psykososiaalisia kehityskriisejä. Teoriaa on kritisoitu muun muassa siitä, ettei siinä käsitellä paljonkaan ikävuosien 20–40 kehitystä. (Kantola 2009, 63–64.) Erikson on kirjoittanut 1950- ja 1960-luvulla useita artikkeleita, joissa kehitti psykoanalyttistä nuorisoteoriaa (Puuronen 2006, 66).

Eriksonin teorian ongelma kytkeytyy siihen, ettei kriisiteoriaa ole pystytty myöhemmissä empiirisissä tutkimuksissa todentamaan. On todettu, ettei suuri osa nuorista koe nuoruudessa erityisen syviä kriisejä, vaan kehitys on jatkuvaa (Nurmi 1995, 257.) Psykoanalyttisissä teorioissa aikuisen eheä ja kypsä identiteetti nähdään tavoiteltavana lopputuloksena sen sijaan, että kehitystä selitettäisiin syillä tai prosesseilla. Käsitys aikuisen eheästä ja kypsästä identiteetistä on kuitenkin nykyään tutkimuksissa kyseenalaistettu. (Puuronen 2006, 68.)

Yhdysvaltalainen tutkija Daniel Levinson kuvaa ihmisen elämänkulkua syklisenä, jaksollisesti etenevänä. Levinson jakaa ihmiselämän 20–25 vuoden välein muuttuviksi jaksoiksi, joista kukin poikkeaa edeltävästä ja seuraavasta (Levinson 1978, 8-19). Levinsonin (1978) mukaan elämänrakenteen kehittymisessä on kyse avainvalinnoista, joiden ympärille elämä rakennetaan. (Kantola 2009, 64). Tässä tutkimuksessa elämänvaiheen tarkastelu keskittyy erityisesti nuoruuden tarkasteluun. Osa Palat Haltuun!-kurssin nuorista elää jo varhaisaikuisuuttaan. Joissakin teorioissa varhaisaikuisuutta ei nähdä erillisenä ajanjaksona, vaan osana nuoruutta (ks. esim. Turunen 2005).

Nuoruuden ikäkauden rajat ovat edelleen epäselvät. Eri lähteissä nuoruus määritellään eri tavoin. Vuonna 2006 voimaan tullessa nuorisolaissa nuoriksi määritellään alle 29-vuotiaat. (Nuorisolaki 2006/72). Lastensuojelun sosiaalityö ulottuu alle 18-vuotiaisiin ja jälkihuollon osalta 21-vuotiaisiin nuoriin (Lastensuojelulaki 2007/417). Nuorisososiaalityön voi tulkita alkavan 12. ikävuodesta, joka on rajapyykki itsenäiseen asianosaaisuuteen sosiaalityössä (ks. mm. Hämäläinen ym. 2008, 164). Työvoimahallinnossa (Laki kuntouttavasta työtoiminnasta 2001/189) erityistoimet kohdennetaan alle 25-vuotiaisiin nuoriin. Rikosoikeudellisessa mielessä 15 vuotta on ratkaiseva ikä (Laki nuoren rikoksesta epäillyn tilanteen selvittämisestä 2010/633). Ikäkausien rajojen epäselvyydestä huolimatta tutkijoiden kesken vallitsee yhtenäisiä näkemyksiä nuoren psyykkisestä kehityksestä.

Nuoruutta on pyritty jakamaan erilaisiin jaksoihin psyykkistä kehitystä tarkasteltaessa. Kari Turunen (2005, 17–18) käyttää ihmisen elämän tarkastelussa seitsenvuotisjaksoja, jonka lisäksi ihmisen sisäisessä kokemuksessa ja sen muodon muutoksissa ilmenee myös kolminaisuutta. Kolminaisuutta voi soveltaa myös seitsenvuotisjaksojen sisässä. Ihmisen kehitys etenee liittymisestä jäsentymisen kautta tekemiseen ja toteuttamiseen. Turunen (mt.18) kutsuu nuorisoiäksi ajanjaksoa välillä 13/14–20/21. Varhaisaikuisuudeksi hän kutsuu ajanjaksoa välillä 20/21–27/28. Yhdessä näistä muodostuu nuoruuden ikävaihe.

Turunen (2005, 113–143) mukaan murrosikä on ensimmäinen nuorisoiän kolmanneksista. Murrosikään liittyy herkimistä ympäristölle ja sen vaatimuksille, jolloin moraalitietoisuus lisääntyy. Tässä iässä ollaan alttiita vaikutuksille ja tunne-elämän vaikeudet saattavat korostua. Nuorisoiän toisen kolmanneksen aikana nuoren ajattelu kehittyy ja hän alkaa arvioida ympäristöään. Nuorisoiän kolmannessa vaiheessa mielen seestyminen on yleensä jo lähtenyt liikkeelle. Tähän ajanjaksoon liittyy kuitenkin itsenäistymisahdistusta.

Turunen (2005, 145–167) mukaan minuuden kehitysvaihe alkaa varhaisaikuisuudessa. Tällöin yksilö joutuu tekemisiin sosiaalisen todellisuuden kanssa. Kokoavasti vaihetta voisi kutsua sosiaalis-persoonallisen kehityksen vaiheeksi tai maailmaan tutustumisen vaiheeksi. Tässä iässä ”halutaan olla jotain” muiden silmissä ja tyyppillistä on herkkyyys ahdistukseen, joka voi liittyä itsenäistymiseen. Viimeistään varhaisaikuisuuden lopulla voi havaita seestymistä ja nuoren aikuisen katse suuntautuu yhä kiinteämmin yhteiskuntaan ja sen rooleihin.

Nuoruuteen liittyy muun muassa ajattelutaitojen, moraalin ja identiteetin kehittymistä. Jari-Erik Nurmen ym. (2006, 128–129) mukaan ajattelun muuttuminen abstraktimmaksi selittää monia muita laajempia muutoksia nuoren kehityksessä. Ajattelun muutoksessa on kyse enemmän ajattelun välineiden kuin tietomäärän ja kokemuksen lisääntymisestä. Esimerkiksi tiettyyn sosiaaliseen asemaan päätyminen kehityksen kuluessa ja palaute, mitä nuoret saavat omista kyvyistään, luovat pohjaa sille, mitä nuori itsestään ajattelee (mt. 143). Nuoren identiteetin kehitys kokonaisuudessaan vaikuttaa siihen, miten hän suunnittelee tulevaisuuttaan ja uskalttaa asettaa tavoitteita. Saavutettu identiteetti edellyttää etsintävaiheita (ks. mt. 132–133). Esittelen myöhemmin identiteetin etsintävaiheet.

Perheen merkitys nuoren kasvatuksessa liittyy niin psyykkiseen kuin sosiaaliseen kehitykseen. Toisaalta perheen merkitys korostuu kiintymyssuhteiden ja turvallisuuden näkökulmas-

ta, ja toisaalta perheen vuorovaikutus ja kasvatustyyli voivat suojata psyykkistä kehitystä tai altistaa mielenterveysongelmille. Perheen merkitystä voi lähestyä myös institutionaalisesta näkökulmasta. Lapsen ja nuoren kehityksen kannalta on tärkeää, että vanhemmat pystyisivät vastaamaan kehitystarpeisiin. Jan Horwathin (2007, 24–25) mukaan lapsen eri kehitykselliset tarpeet liittyvät terveyteen, koulutukseen, emotionaaliseen ja käyttäytymisen kehitykseen, identiteettiin, perheen suhteisiin ja sosiaalisiin suhteisiin, sosiaalisiin taitoihin ja itsestä huolehtimisen taitoihin. Horwathin mukaan näiden kehitystarpeiden laiminlyöminen on lapsen tai nuoren kaltoinkohtelua.

Psykoanalyttikko Mahlerin kehitysteorian mukaisesti kehitystapahtumissa syntyneitä puutteita on vaikeampi korjata myöhemmin, koska uusi kehitysvaihe asettaa jo uudet haasteensa. Koska persoonallisuus rakentuu kerros kerrokselta, edellisen kehitysvaiheen häiriö saattaa vähentää seuraavan onnistumismahdollisuuksia. Huonotkaan olosuhteet eivät kuitenkaan tarkoita häiriötä, vaan kehityksen riskiä (Keltikangas-Järvinen 2010, 160–162.) Aikuisuuden läheiset kiintymyssuhteet heijastavat lapsuuden kiintymyssuhteiden turvallisuutta. Puhutaan turvallisesta ja turvattomasta kiintymyssuhteesta. (mt. 153–154) Toinen tärkeä myöhempiin sosiaalisiin suhteisiin vaikuttava asia on perusturvallisuuden syntyminen, mihin myöhempi itsetunto nojaa (mt. 158).

Lapsuuden ensimmäiset vuodet antavat lähtökohdan kehitykselle. Persoonallisuuden kehitys kuitenkin jatkuu varhaiseen aikuisikään saakka, ja kaikki mitä nuori kokee, vaikuttaa häneen. (Keltikangas-Järvinen 2010, 163.) Uusimmat tutkimukset ovat osoittaneet, että varhaisen lapsuuden lisäksi varhainen aikuisuus on voimakasta persoonallisuuden kehityksen myllerryksen aikaa. Ongelma on, että ihmisiä pidetään tässä vaiheessa jo aikuisina, ja hän joutuu tässä myllerryksenvaiheessa tekemään elämän tärkeitä ratkaisuja. Siksi masennus on yleistä tässä ikävaiheessa. (mt. 164.) Jari Sinkkosen (2010, 85–86) mukaan tulisi eriytymisen sijaan huomioda, että nuoret itsenäistyvät kiintymyssuhdekontekstissa, siis turvallisten ja rakastavien aikuisten antamassa suojassa. Vanhemmuudessa erityisen tärkeää on sensitiivisyys, mikä tarkoittaa vuorovaikutuksessa osoitettua herkkyyttä (mt. 89.)

Monet nuorten oireista voidaan yhdistää koettuun sisäiseen turvattomuuteen. Nuoruusikä on myös uuden alun mahdollisuus. Vaikeista oloista huostaan otettu lapsi tai nuori voi asettua yllättävänkin nopeasti turvallisempiin olosuhteisiin. (Sinkkonen 2010, 94–97.) Karl Mann-

heim (1952, 298) toteaa lapsuuden kokemusten sulautuvan luonnolliseksi maailmankatsomukseksi, jonka perusteella kaikki myöhemmät kokemukset saavat merkityksensä.

3.1.2 Nuorten psyykkisen kehityksen häiriintyminen ja mielenterveysongelmat

Mielenterveyden häiriöiden kirjo on moninainen. Mielenterveyden häiriöitä on niin lieviä kuin vaikeitakin. Mielenterveysongelmat jaetaan psykooseihin, kuten skitsofrenia, sekä muihin kuin psykoottisiin häiriöihin, joita ovat mielialahäiriöt, neuroottiset häiriöt, stressiin liittyvät somaattiset häiriöt, fysiologiset häiriöt, ruumiillisiin tekijöihin liittyvät käyttäytymisoireyhtymät, aikuisiän persoonallisuuden häiriöt ja käytöshäiriöt sekä psyykkisen kehityksen häiriöt (Pylkkänen & Moilanen 2008, 167; Lähteenlahti 2008, 191). Mielenterveyshäiriöiden diagnostiikassa käytetään Suomessa tällä hetkellä ICD-10 luokitukseen perustuvaa tautijärjestelmää. ICD-10 luokituksessa mielenterveydenhäiriöiden ryhmät on koottu F-koodin alle. (ICD-10, 1994.)

Mitä lääketieteellinen diagnoosi kertoo asiakkaalle hänen ongelmastaan? Rauhalan (esim. 1989; 1998; 2009) näkökulmasta ihminen on kehollinen, tajunnallinen ja situationaalinen olento. Näine ulottuvuuksineen ihminen tulee nähdä ainutlaatuisena. Psyykkisiä häiriöitä on tarkasteltu korostuneen somaattisesti (Rauhala 2009, 238–239). Rauhalan (mt. 240) mukaan yksilön psyykkinen sairaus tai häiriö näkyy hänen käyttäytymisessään. Se ei ole kuitenkaan primaarisinta, vaan ihminen käyttäytyy, kuten hän kokee. Siksi tuleekin kiinnittää huomio siihen, mistä tällainen ihminen kärsii, mitä hän valittaa tai minkä hän katsoo olevan hyvän elämänsä esteenä. Lääketieteen edustajan mukaan potilas kärsii oireista, jotka taas johtuvat taudista. Rauhala kyseenalaistaa, että tauti olisi primaarisinta.

Henkinen ongelmavyyhti voi johtua monenlaisista elämäntaidollisista ongelmista, jotka ovat koettuja merkityksiä, joita voi ihmisessä esiintyä vain hänen tajuntansa subjektiivisen maailmankuvan osina. On järkevämpää ajatella, että epäsuotuisat kokemukset, joista ihmiset kärsivät ovat primaarisempaa kuin diagnostinen nimike. Tautinimike ei anna keinoja avuksi olemiselle. (Rauhala 2009, 240–243.)

Rauhalan (2009) mukaan vakavimmissa psykooseissa, kuten skitsofreniassa, on kyse subjektiivisen maailmankuvan merkitysten oudosta muuttumisesta, mihin diagnostiikassa nojataan.

Mikä tahansa kokemuksen epärealistinen yksityiskohta voi panna alkuun kumuloituvan vääristymäprosessin (mt. 244). Rauhalan orientaatioissa sairaus ja taudit kuuluvat kehollisuuden piiriin, joka on vain yksi osa-alue ihmistä. Merkitykset eivät voi sairastua. Niitä ei voi myöskään suoraan hoitaa, vaan niitä realisoidaan, oikaistaan, korjataan, täydennetään ja kehitetään siten, että ne olisivat autettavan omaa elämäntilannetta vastaavia. (mt.250.)

Rauhalan (mt. 250–251) mukaan persoonan huono olemassaolo ilmenee kehollisuudessa kehollisena sairautena, tajunnallisuudessa subjektiivisen maailmankuvan epäsuotuisuutena ja situationaalisuudessa häiriöinä suhteessa situaatioon eli elämäntilanteeseen. Jos ymmärtää mielen sairauden, kuten Rauhala sen on hahmottanut, ei hoidettavaksi tule vain oire, vaan koko ihminen elämäntilanteessaan.

Nuoruus on erityisen haavoittuvuuden aikaa psykiatrisen sairastavuuden ja riippuvuuksien kannalta. Tarkkaavaisuuden häiriöt, käytöshäiriöt ja päihteiden ongelmakäyttö ovat yleisempiä pojilla, kun taas depressio, ahdistuneisuus ja syömishäiriöt ovat enemmän tyttöjen ongelma. Masentuneisuus on yhteydessä sekä alkoholinkäyttöön että itsemurhiin ja niiden yrityksiin. Alkoholien vaikutuksen alaisena kynnys väkivallan käyttöön madaltuu. Nuorten mielialojen nopeita ja voimakkaita vaihteluja aiheuttaa keskushermoston keskeneräisyys. (Sinkkonen 2010, 41–43.)

Masennuksessa on lievimmillään kyse ohimenevästä tunnetilasta. On aivan normaalia, että nuori reagoi kokemuksiinsa vastoinikäymisiin, menetyksiin ja pettymyksiin olemalla alakuloinen. Masentunut nuori voi tuntea itsensä uupuneeksi ilman erityisempää syytä, ja arkisten asioiden hoitaminen voi tuntua ylivoimaiselta tehtävältä. Masennuksen oirekuva voi olla monimuotoinen. Se mikä on toisilla masennusoireilua voi toisilla olla jopa täysin normaalia käytöstä. Ohimenevä masentuneisuus ja alakulo saattavat pitkittyessään muuttua vaikea-asteiseksi. Lievästi masentunut nuori todennäköisesti kärsii oireista, mutta kykenee edelleen jatkamaan normaaleja arjen toimintojaan. Keskivaikeasti masentuneen nuoren oireet haittaavat jokapäiväistä elämää. Vaikeasti masentuneella voi olla useita masennusoireita, jotka vaikuttavat yksilön toimintakykyyn merkittävästi. (Lämsä 2011, 14–17.)

Naisten riski sairastua masennukseen on jopa kaksinkertainen miehiin verrattuna. Yhtenä syynä on pidetty sitä, että naiset miettivät miehiä enemmän omia tunteitaan ja ihmissuhteisiin liittyvät elämäntapahtumat haavoittavat heitä herkemmin kuin miehiä. Miehet puolestaan

usein torjuvat tunteensa ja korvaavat ne toiminnalla. Nuoria naisia tulisikin rohkaista toimintaan ja asioista puhumiseen muiden kanssa. Nuoret miehet taas tarvitsevat rohkaisua todellisten tunteidensa tunnistamiseen ja tunnustamiseen. (Korhonen & Marttunen 2006, 82.)

Hannu Sikkilän (2011, 32–33) mukaan nuorten masentuneisuutta voi tarkastella kahdesta näkökulmasta, normatiivisena kehitystaantumana (normatiivinen depressio) tai puutteellisena mielen rakentumisena (depressiivinen ratkaisu). Ensimmäisen näkökulman mukaan masennus on osa normatiivista kehitystä ja se väistyy kun kehityssaavutukset ovat onnistuneet. Esimerkiksi kyky surra masennukseen taipumatta on yksi keskeinen kehityssaavutus. Toisen näkökulman mukaan masennus on kehityksen umpikuja, joka voi liittyä lapsuudessa koettuun psykologiseen vaurioon. Nuoruusiässä tai myöhemmin tällainen psykologinen häiriö nousee uudelleen esiin.

Lämsän (2011, 21–22) mukaan masennus on jossain mielessä stressisairaus, joka johtuu siitä, että yksilön sisäiset ja ulkoiset vaatimukset ja hänen toimintamahdollisuutensa eivät ole tasapainossa. Tällaisen stressitilan pitkittyessä tai useiden stressitekijöiden kasautuessa se alkaa kuluttaa ihmisen voimavaroja. Muun muassa ympäristö ja sen muutos sekä yksilön mielenterveyden häiriön aiheuttamien rajoitusten sekä siitä huolimatta käytettävissä olevien voimavarojen välinen suhde vaikuttavat yksilön työkykyyn, joten pelkkä mielenterveyden häiriö ei automaattisesti myöskään tarkoita työkyvyttömyyttä (Pylkkänen & Moilanen 2008, 168).

Nuoria tutkimalla ajatellaan paljastuvan inhimillisen kehityksen joustavuuden perustoja ja rajoja (Puuronen 2006, 70). Nuoruudessa ilmeneviin mielenterveysongelmiin tulisi suhtautua ymmärtäen inhimillisen kehityksen joustavuus. Oikea-aikaisella sosiaalisella kuntoutuksella voidaan lisätä positiivisen mielenterveyden ominaisuuksia ja vähentää ongelman aiheuttamaa haittaa työkyvyssä.

3.2 Sosiaalinen lähestymistapa nuoruuteen

3.2.1 Nuorten toimintaympäristö ja sosiaaliset odotukset

Psyykkisen kehityksen lisäksi tarkastelen nuoruutta sosiaalisesta näkökulmasta. Nuorta verkostoissaan voi tarkastella esimerkiksi ekosysteemisen viitekehyksen avulla. Urie Bronfenbrenner (1981, 193–194) hahmottaa lapsen ekologiset lokerot kerrostuneesti. Ulla Härkösen (2008, 21–22) mukaan Bronfenbrenner näkee yhteiskunnan vaikuttavan lapsen kehitykseen. Kyseessä on kehityopsykologinen teoria, joka kuvaa samalla sosiaalistumista.

Härkönen (2008, 28) on todennut, ettei Bronfenbrennerin teorian tarkoituksena ole esittää ainoastaan eri toimintaympäristöjä eri tasoilla, vaan ymmärtää myös niiden vastavuoroisuus. Esimerkiksi mikrosysteemin raja ei ole kodissa, vaan se riippuu henkilön osallisuudesta mihin tahansa systeemiin. Kaikki ympäristöt, jossa kehittyvä yksilö on osallisena, ovat hänen mikroympäristöjään (Bronfenbrenner 2002, 264). Mesosysteemi käsittää kehittyvän yksilön kahden tai useamman ympäristön väliset suhteet. Eksojärjestelmä käsittää kahden tai useamman ympäristön väliset yhteydet tai prosessit, joissa ilmenee tuon henkilön välittömän ympäristön prosesseihin vaikuttavia tapahtumia. Makrojärjestelmä on tietylle kulttuurille tai alakulttuurille tai muulle sosiaaliselle kontekstille tunnusomaisten mikro-, meso- ja eksojärjestelmien kaikenkattava muodostelma. Makrojärjestelmän voidaan ajatella olevan tietyn kulttuurin, alakulttuurin tai muun laajemman yhteiskunnan sosiaalisen kontekstin jäljennös. (Bronfenbrenner 2002, 264–265.) Kronosysteemi tuli Bronfenbrennerin malliin mukaan myöhemmin (Härkönen 2008, 32). Bronfenbrennerin (2002, 235–237) mukaan se kuvaa ulkoisten ympäristöjen ajassa tapahtuvaa evoluutiota, kehitystä tai kehityskulkua.

Matti Rimpelän (2011) tulkinnan mukaan ekologisessa näkökulmassa lähdetään liikkeelle siitä, että lapsen kasvussa ja kehityksessä olennaista on yhteisö, jossa lapsi tai nuori arkeansa elää. Rimpelän käyttämä käsite kehitysyhteisö kuvaa yhteisöjen ja nuorten kehitysmahdollisuuksia. Tässä tutkimuksessa käytän enimmäkseen toimintaympäristön käsitettä, mikä korostaa nuoren aktiivisuutta ja subjektiivisuutta. Bronfenbrennerin näkemys ohjaa ymmärtämään nuoren toimintaympäristön merkityksen ja vuorovaikutuksen, mikä vaikuttaa nuoren elämäntilanteeseen.

Toimintaympäristöjen eri tasot vaikuttavat toisiinsa. Esimerkiksi yhteiskunnalliset tekijät vaikuttavat perheeseen ja sitä kautta nuoren kehitykseen tai nuoruudessa ilmeneviin riskeihin tai mahdollisuuksiin. Eri toimintaympäristöjen tasoilla syntyy siis mekanismeja, jotka vaikuttavat nuoreen, ja nuori taas reagoi näihin mekanismeihin toimimalla tietyllä tavalla, mikä voi muuttaa ympäristöä. Minna Suutarin (2002, 41–44) mukaan nuoren sosiaalinen verkosto muodostuu siitä sosiaalisten suhteiden maailmasta, jossa nuori elää. Nuoret kiinnittyvät yhteisöllisten siteiden kautta lapsuuden perheeseen (esimerkiksi vanhempiin ja sisaruksiin), omaan perheeseen (puolisoon ja lapsiin), sukulaisiin, ystäviin, kavereihin tai naapureihin. Yhteiskunnallisten siteiden kautta he puolestaan ovat asiakkaina ja kuluttajina eri instituutioissa.

Nivelvaihe, jolloin tehdään koulutukseen liittyviä ratkaisuja, voidaan nähdä sosiaalisena tilana, jossa esimerkiksi koti, koulu, kaverit, järjestöt, nuorisotoimi, projektit, sosiaalitoimi, työvoimatoimi, työpaikat ja pajat tekevät yhteistyötä (Vehviläinen 2006, 31–35). Nurmi (2006, 158) on todennut, että yhteiskuntamme nuorisokulttuurin kansainvälistyminen ja kehittyneen teknologian yhteiskunnassa eläminen muokkaavat nuorten sosiaalisia suhteita, kun ystävät ovat tavoitettavissa joko kännykän tai Internetin kautta.

Mielestäni keskeistä nuoren mielenterveyskuntoutujan kohdalla on ymmärtää, että toimintaympäristöt voivat olla rajoittuneita, mikä ilmenee sosiaalisena syrjäytymisenä. Haasteena sosiaalityölle ja nuoren kuntouttaville tahoille voisi olla nuorten toimintaympäristöjen mahdollisimman tarkka selvittäminen, mitä kautta voidaan saada kuvaa nuoren toimintakyvystä ja tarjota sosiaalisia mahdollisuuksia kuntoutumiselle. Kuntouttavan sosiaalityön tavoitteena tulee olla toimintaan motivointi, mikä alkaa nuoren omien toimintamahdollisuuksien ja rajoitusten selvittämisellä. Tämä pitää sisällään toimintaympäristöjen kartoituksen. Kiinnittyminen verkostoihin on ennen kaikkea yhteiskunnallistumisen mahdollisuus ja portti osallisuuteen (Suutari 2002, 44). Kuntouttavan sosiaalityön näkökulmaa tulisi hyödyntää entistä enemmän myös nuorten sosiaalisessa kuntoutuksessa.

Eri tasoilla sosiaalista todellisuuttaan yksilö kohtaa monenlaisia odotuksia, joihin hän pyrkii kehityksensä puitteissa vastaamaan. Robert J. Havighurstin (1953) kehitystehtäväteoria painottaa ympäristön ja yhteiskunnan sosiaalisia odotuksia, joista iän mukana viriää jatkuvasti muuttuvia sosiaalisia rooleja niiden yksilölle asettamine odotuksineen ja velvollisuuksineen. (ref. Kantola 2009, 65.) Nurmi (1995, 257–259) on todennut, että Havighurstin teorian mukaisesti nuoruuteen liittyy seuraavia kehitystehtäviä: 1. uusien suhteiden luominen ikäkumppa-

neihin 2. sukupuoliroolien tai sukupuolisopimusten omaksuminen 3. oman fyysisen olemuksen hyväksyminen 4. emotionaalisen riippumattomuuden saavuttaminen vanhemmista ja muista aikuisista 5. valmistautuminen eri elämänalueille, kuten parisuhteeseen ja perhe-elämään sekä työelämään 6. ideologian ja maailmankatsomuksen kehittäminen ja / tai omaksuminen ja 7. sosiaalisesti vastuullisen käyttäytymisen omaksuminen.

Käsitys nuoren kehityksestä on yhteiskunnallisempi kuin aikaisemmin (Puuronen 2006, 36). Esimerkiksi lasten saaminen ja ensimmäisessä työpaikassa aloittaminen ovat siirtyneet koko ajan myöhemmälle iälle. Myös koulutus on pidentynyt. Nuorten aikuisten näkökulmasta asia on hankala, kun työelämään siirtymisen kanssa samaan aikaan keskittyy monia muita varhaisaikuisuuden siirtymiä, kuten perheen perustaminen ja lasten hankinta. (Nurmi ym. 2006, 156–157.) Juha Hämäläisen (2006, 43–46) mukaan yhteiskuntaan on syntynyt laaja kirjo kasvatusinstituutioita. Epävakauden lisääntyessä valintojen tekeminen on vaativampaa ja valintojen seurauksia on mahdoton ennakoida. Keskeinen kasvatuksellinen haaste onkin auttaa nuoria tulevaisuutta rakentavien valintojen tekemisessä.

Ekonominen, kulttuurinen ja sosiaalinen konteksti vaikuttavat välttämättä lapseen tai nuoreen. Lapsen ja nuoren suotuista kehitys liittyy perheen kautta aina myös laajempaan yhteiskuntaan. Yhteiskunta sosiaali-, talous- ja koulutuspolitiikan kautta voi olla joko lapsen kehitystä tukeva tai syrjäyttävä, koska yhteiskunta luo ilmapiirin, mikä voi joko vahvistaa tai heikentää perheiden mahdollisuutta huolehtia lapsista. Myös olosuhteet, uskomukset, asenteet ja vanhempien ja huoltajien väliset suhteet vaikuttavat lapsen kehitykseen. Näitä tekijöitä määrittelee edelleen laajempi sosiaalinen ja yhteiskunnallinen konteksti, missä perhe elää. Vanhemmat välittävät lapselleen näitä yhteiskunnan vaikutuksia. (ks. Spencer & Baldwin 2004, 26–42).

Anneli Pohjolan (2009, 25–26) mukaan nuoruus ymmärretään usein siirtymävaiheena, joka on yhtäältä epäitsenäinen kehityksen vaihe. Toisaalta nuoria voidaan tarkastella kulttuurisesti omaleimaisena ja yhtenäisesti tarkasteltavana ikäryhmänä, jolloin kiinnostus on nuorten vapaa-ajassa ja vapauden näkökulmassa, ja nuoret tulkitaan aktiivisina ja kulttuurista pääomaa tuottavina toimijoina. Ajattelen, että lähestymistapoja ei tulisi nähdä erillään, vaan ne voisi yhdistää. Nuoria tulisi tukea toimimaan aktiivisesti elämänsä siirtymävaiheissa. Ymmärrän sosialisointia tapahtuvan yksilön ja ympäristön vuorovaikutuksessa, ja identiteetin kehittymisen tapahtuvan yksilön sisäisen ja ulkoisen elämismaailman vuorovaikutuksessa.

3.2.2 Nuorten sosiaalinen toiminta

Tässä luvussa on tarkoitus avata nuorten sosiaalisen toiminnan kannalta keskeisiä käsitteitä, kuten osallisuus ja osallistuminen, sosiaaliset suhteet ja sosiaalinen pääoma nuorten näkökulmasta. Tarkastelen myös sosiaalisia taitoja ja motivaatiota, koska ne vaikuttavat toiminnan toteutumiseen. Osa näistä käsitteistä kuvaa toiminnan osa-alueita, osa mekanismeja. Liitän käsitteet yhteen tarkastellakseni sosiaalisen toiminnan motivoivaa vaikutusta kehänä.

Osallisuus ja osallistuminen ovat laajoja kattokäsitteitä, jotka antavat mahdollisuuksia tutkia aihetta eri näkökulmista. Osallistuminen voidaan hahmottaa konkreettisenä osallistumisena sosiaalseen toimintaan, ja osallisuus kuvaa osallistumisen kautta syntyvää kokemusta, joka viittaa enemmän yksilön sisäisen elämismaailman tasolle. Minna Mattila-Aallon (2009, 199) mukaan suomalaisessa osallisuustutkimuksessa on nähtävissä kolme päälinjaa. Ensinnäkin sosiaalityön tutkimuksissa osallisuus ilmenee diskursiivisena, kohtaamisessa syntyvänä. Toiseksi osallisuutta on tukittu partisipaatioretorisesta, kansalaisosallisuuteen nojaavasta näkökulmasta. Kolmanneksi osallisuus ilmenee subjektin emansipoitumisena (voimaantumisenä tai vahvistumisena) ja niin kutsuttuna aktiivisena kansalaisuutena. Mattila-Aallon (mt. 11) mukaan käsitteellä ”osallisuus” viitataan prosessiin ja ilmiöön, joka tuottaa sosiaalista inklusiota eli mukaan kuulumista ihmisen arjessa. Osallistumisen ja osallisuuden käsitteiden rajat ovat suhteellisia ja usein nuoren itsensä neuvoteltavissa (ks. esim. Korkiamäki 2009, 84).

Osallisuus esimerkiksi sosiaalityön tavoitteena perustuu niin sanottuihin moderneihin sosiaalityön teorioihin (ks. esim. Payne 1996, 226), joissa asiakasta tuetaan auttamaan itseään häntä auttaviin sosiaalisiin verkostoihin osallistamalla (Mattila-Aalto 2009, 25). Nuorten mielenterveyskuntoutuksessa tulisi tuoda entistä enemmän esille sosiaalityön näkökulmaa esimerkiksi korostamalla verkostoihin osallistumista asiakkaan kuntoutumista edistävänä tekijänä. Korostan osallisuuden merkitystä arjen näkökulmasta. Ajattelen, että sosiaalinen toiminta voi auttaa mielenterveyskuntoutujaa voimaantumaan tai vahvistumaan.

Suomalaisten viranomaisten tulee edistää lasten ja nuorten osallisuutta sekä YK:n lapsen oikeuksien yleissopimuksen (YK:n lapsen oikeuksien yleissopimus 12 ja 13 artikla) että useiden kansallisten lakien velvoittamana (ks. esim. Suomen perustuslaki 731/ 1999; Kuntalaki 365/1995; Nuorisolaki 72/ 2006). YK:n lapsen oikeuksien sopimus kiteytetään usein kolmen P:n liitoksi; sopimusvaltiot sitoutuvat toimimaan kaikkien huolenpitoa ja suojelua (Protecti-

on), sekä osallistumista (Participation) koskevien oikeuksien toteuttamiseksi mahdollisimman täysimääräisesti (Provision). (Bardy 2009, 35.) Lapsi ja nuorisopolitiikan kehittämisohjelmassa vuosille 2007–2011 todetaan, että tulisi huolehtia, että kaikille lapsille ja nuorille muodostuu yhtäläiset ja tasa-arvoiset mahdollisuudet osallisuuteen yhteiskunnan toiminnoista ja resursseista (Lapsi- ja nuorisopolitiikan kehittämisohjelma 2007–2011, 10). Lasten ja nuorten kansalaistaitojen, kuulemisen, harrastustoiminnan ja osallistumisen edistäminen on mainittu ensimmäisenä hallitusohjelman prioriteettilistalla (mt.12).

Nuoren osallisuus määrittyy herkästi työelämään, koulutukseen tai järjestötoimintaan osallistumisena. Käytännöt, jotka lähtevät liikkeelle selvittämällä nuorille itselleen tärkeitä osallistumisen ja vaikuttamisen muotoja, olisivat tärkeitä nuorten kannalta. (Gretschel 2002; Tisdall ym. 2006.) Osallisuutta voi tutkia esimerkiksi nuoren vertaisryhmien näkökulmasta tai tarkastelu voidaan rajoittaa koskemaan nuoren arkista kokemusta ikätoveriryhmään kuulumisesta (Korkiamäki 2009, 83–105).

Mielenterveysongelmista kärsivän nuoren osallistumisen ja osallisuuden määrittelyyn liittyy jännitteitä. Hämäläisen ym. (2008, 167) mukaan mielenterveysongelmista kärsivät nuoret ovat usein voimakkaasti irtaantuneet erilaisista verkostoista. Esimerkiksi Peter Beresford (2009, 255) on todennut, että mielenterveyspotilaiden uhkaavuutta on korostettu, minkä seurauksena kontrollia on lisätty asiakkaiden osallistumisen kustannuksella. Ikään kuin heillä ei olisi kansalaisoikeuksia, koska he ovat sairaita. Näkökulmani mukaan mielenterveysongelmat voivat rajoittaa osallistumista, minkä vuoksi olisi tärkeää tukea sitä entistä enemmän. Kyse on siitä, että löydettäisiin jokaiselle nuorelle sopivat osallistumisen kanavat. Osallistamisen tulisi perustua toimintaympäristön hahmottamiselle, mitä kautta voidaan lähteä aktivoimaan nuorta toimimaan ja vahvistamaan positiivisia sosiaalisia suhteita.

Sosiaalisissa suhteissa ilmenevällä *sosiaalisella tuella* on mielenterveyden kannalta positiivinen vaikutus. (ks. esim. Wilkinson 2006, 7.) Sosiaalisella tuella tarkoitetaan muun muassa sosiaalisten suhteiden terveyttä edistäviä ja stressiä ehkäiseviä tekijöitä. Sosiaalinen tuki onkin määriteltävissä sosiaalisissa suhteissa saatavaksi voimavaraksi. (Cohen & Syme 1985, 6.) Vähäisten verkostojen on huomattu altistavan onnettomuuksille ja itsemurhille. Sosiaalisen tuen puutetta voidaan siis pitää mielenterveysongelmien riskitekijänä. (McKenzie & Harpham 2006, 13.) Sosiaalista tukea voidaan määritellä myös tuen eri muotoina. Esimerkiksi Tardy

(1985, 187–202) on jakanut tuen emotionaaliseen-, materiaaliseen-, informatiiviseen tukeen ja arviointiin.

Sosiaaliin suhteisiin voi liittyä vahvoja tai heikkoja siteitä (Granovetter 1983, 201–202). Suutarin (2002, 42–73) mukaan vahvoja siteitä voi olla suhteet esimerkiksi lapsuuden perheisiin, ystäviin tai kavereihin. Heikkoja sosiaalisia siteitä ilmentävät ihmiset, jotka jäävät suhteellisen etäisiksi tuttaviksi. Nuoret tarvitsevat kuitenkin sekä vahvoja että heikkoja sosiaalisia siteitä. Esimerkiksi marginaalissa elävien nuorten kohdalla luottamuksen voi nähdä rakentuvan vahvoissa sosiaalisissa siteissä. Kuitenkin välillisten, heikkojen, siteiden puuttuminen nuoren elämässä voi johtaa siihen, ettei verkostoilla tosiasiaassa ole resursseja tukea nuoren kiinnittymistä yhteiskunnan valtavirtaan. Joskus nuoren sosiaaliset suhteet ovat myös syrjäytyviä (ks. esim. Korkiamäki 2009, 84). On huomattu, että nuoret valitsevat itselleen kaltaisiinsa kavereita (Nurmi ym. 2006, 130).

Suutari (2002, 85) toteaa myös, ettei vastuuta nuorten integroitumisesta yhteiskuntaan saa kokonaan siirtää verkostojen vastuulle. Oma näkemykseni on, että nuorta tulisi tukea muodostamaan kuntoutumista edistäviä sosiaalisia suhteita. Sosiaalisen tuen saaminen ja antaminen perustuvat luottamukseen, millä tarkoitan tässä yhteydessä sitä, ettei tuen antaja tai saaja käytä tukea hyväkseen toisen kustannuksella. Lisäksi toimiminen sosiaalisissa suhteissa kertoo nuoren syrjäytymisen tai kuntoutumisen asteesta. Yksin oleminenkin voi olla vaihtoehto, mutta kun se muuttuu yksinäisyydeksi ja sosiaaliseksi syrjäytymiseksi, se ei ainakaan ole kuntouttava vaihtoehto.

Vertaissuhteet voidaan erottaa vertaistuesta. Vertaissuhteet muodostuvat omaehtoisista ystävyys- ja kaveruussuhteista, vertaistukiryhmät syntyvät samankaltaisen sosiaalisen tilanteen tai sosiaalisen ongelman määrittelemänä (Korkiamäki 2009, 84). Mattila-Aallon (2009, 15) tulokinnassa suomalainen institutionaalinen kuntoutus asettaa kuntoutujat vastuunkantokokeeseen, jossa kuntoutujan odotetaan lopulta itse keksivän ratkaisunsa siihen, millaisia sosiaalisia suhteita rakentaa ja miten.

Sosiaalinen pääoma on kontekstisidonnainen käsite ja sillä on useita lähikäsitteitä määrittelytavasta riippuen. Esimerkiksi sosiaalinen kiinnittyneisyys ja yhteisöllisyys ovat sosiaalisen pääoman lähikäsitteitä. Sosiaalinen pääoma voidaan samaistaa myös sosiaaliin rakenteisiin ja normeihin. Käsite sisältää ajatuksen luottamuksesta yhteiskuntaan, yhteisöjen toimintata-

voista ja kansalaisten vuorovaikutusverkostoista. Se korostaa myös arvojen, sosiaalisten normien ja muiden sosiaalisten rakenteiden vaikutuksia yhteiskunnan kehitykseen. Käsitteen juuret ovat löydettävissä Adam Smithin, Karl Marxin, Emile Durkheimin ja Max Weberin kirjoituksista. (Sinkkonen 2007, 41–42.)

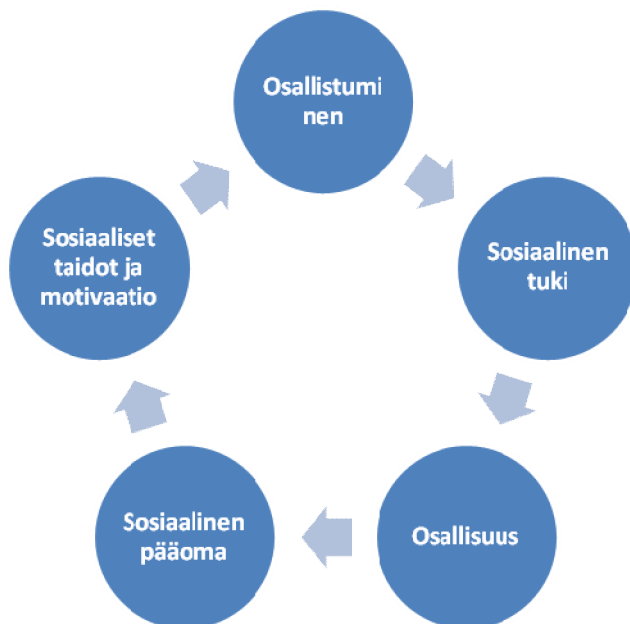
On epävarmaa, missä vaiheessa sosiaalinen tuki muodostuu sosiaalseksi pääomaksi. Noora Ellonen & Riikka Korkiamäki (2006, 224) yhdistävät sosiaalisen pääoman käsitteelliset juuret Pierre Bourdieun, Robert Putnamin ja James Colemanin kirjoituksiin. Erityisesti James Coleman on tutkinut sosiaalista pääomaa lasten ja nuorten näkökulmasta. Hänen mukaansa sosiaalisen pääoman vaikutukset vaihtelevat sosiaalisen rakenteen, kuten perheen ja sen verkoston ominaisuuksien mukaan. Colemanin mukaan vain verkosto, joka kykenee muodostamaan ja ylläpitämään normeja, tuottaa sosiaalista pääomaa. Myös vastavuoroisuuden velvoite on Colemanin mukaan tärkeää. Yhteisön jäsenten tulee tuntea toisensa, luottaa toisiinsa ja kontrolloida toisiaan, jotta voidaan puhua sosiaalisesta pääomasta. Esimerkkinä Coleman puhuu ”sulkeumasta”, jossa esimerkiksi vanhemmat tuntevat lapsensa ystävien vanhemmat, ja tästä muodostuu tiivis sosiaalinen verkosto. (Coleman 1990.) Lea Pulkkinen (2002) on käyttänyt sosiaalisen alkupääoman käsitettä kuvaamaan arvoja ja normeja, tukevia sosiaalisia verkostoja, jotka lapsi saa lahjaksi kasvuyhteisöltään.

Ellosen ja Korkiamäen (2006, 229–236) tutkimuksen mukaan lasten ja nuorten sosiaalinen pääoma voidaan liittää tiettyyn toimintaympäristöön. Lapset ja nuoret liittävät sosiaalisen pääoman synnyyn perheeseen, kouluun, asuinalueeseen, kavereihin tai vertaisryhmään, yhdistyksiin tai järjestöihin tai yksilökohtaisiin sosiaalisiin verkostoihin. Sosiaalinen pääoma ilmenee rakenteellisina ominaisuuksina, asenteellisina ominaisuuksina tai toiminnallisina ominaisuuksina. Sosiaalityön rooli sosiaalisen pääoman rakentajana tulee huomioida entistä laajemmin, ottaen huomioon myös lapset ja nuoret oman sosiaalisen pääomansa rakentajina. (mt. 2006, 244–247.)

Ellonen (2008, 96–97) on tutkinut koulussa ilmenevän sosiaalisen pääoman yhteyttä nuorten masentuneisuuteen tuen ja kontrollin käsitteiden avulla. Tutkimuksen mukaan yhteisöjen tuki tai kontrolli ei yksin riitä ehkäisemään masentuneisuutta, vaan tuen ja kontrollin tulee jakautua tasaisesti kaikkien kesken. Lisäksi nuorten keskinäinen sosiaalinen tuki näyttäytyi merkittävämpänä masennusta ehkäisevänä tekijänä. Tämän tutkimuksen kannalta kekeistä olisi pohtia, miten nuorten kuntoutuksessa voitaisiin hyödyntää nuorten osallisuutta, sosiaalista

tukea ja sosiaalista pääomaa. Liitän käsitteet toisiinsa ja uskon osallistumisen kautta syntyvän sosiaalista pääomaa, jos tähän liittyy myös tukea ja osallisuuden kokemus.

Liisa Keltikangas-Järvisen (2010, 17–18) mukaan *sosiaaliset taidot* ilmentävät yksilön kykyä olla muiden kanssa. Sosiaaliset taidot eivät ole sama asia kuin sosiaalisuus, millä tarkoitetaan temperamenttipiirrettä. Sosiaaliset taidot ilmentävät empatiaa ja herkkyyttä. Tärkeää on myös omata laaja varasto vaihtoehtoja sosiaalisten ongelmien ratkaisemiseksi. (Keltikangas-Järvinen 2010, 19–22.) Osallistumista määrittää myös *motivaatio*. Motivaatio on sisäinen kokemustila, johon voi sisältyä useita motiiveja. Motivaation tarve syntyy aiemman palautteen, onnistumisen tai epäonnistumisen kokemuksen kautta. Motiivi on toiminnan psyykkinen syy, toimintaa ohjaava voima. Sosiaalisilla motiiveilla tarkoitetaan yhteisöllisiä motiiveja, jolloin ihminen mukauttaa tavoitteensa mahdollisuuksiin, joita hänen kykynsä ja ympäristön olosuhteet tarjoavat. (Vilkko-Riihelä 2003, 446–473.) Nuori ohjaa toimintaansa kykyjen ja motivaation perustella, jotka taas vahvistuvat positiivisten sosiaalisten kokemusten kautta. Tällainen sosiaalinen toiminta voisi helpottaa masennusta ja edistää kuntoutumista. Kuviossa 1 on esitetty käsitykseni nuoren sosiaalisen toiminnan mekanismeista.



Kuvio 1 Nuoren sosiaalisen toiminnan mekanismit

Nuori toimii vuorovaikutuksessa ympäristönsä kanssa samalla reflektoiden kokemuksiaan. Ajattelen sosiaalisten taitojen ja motivaation määrittävän nuoren sosiaalista toimintaa, mikä

näkyä osallistumisen laajuudessa. Toimintaan osallistumalla nuorella on mahdollisuuksia saada sosiaalista tukea ja siten myös osallisuuden kokemuksia. Osallisuuden kokemukset voivat muuttua sosiaalisiksi pääomaksi ja samalla ne vahvistavat taitoja ja motivaatiota.

Identiteetti rakentuu sosiaalisessa vuorovaikutuksessa. Nuoren identiteetin mekanismien ja sosiaalisen toiminnan voi myös ajatella etenevän samanaikaisesti. Nurmen ym. (2006, 132–145) mukaan nuoren identiteetti muodostuu neljän mekanismin kautta. Näitä ovat kanavointi, valinta, sopeutuminen ja identiteetti. Kanavointi liittyy nuoren toimintamahdollisuuksiin ja ympäristön odotuksiin. Valinta liittyy oman elämän ohjaamiseen motivaation ja tavoitteiden kautta. Sopeutuminen on aiempien tavoitteiden muuttamista, erilaisten hallintakeinojen käyttöä ja tilanteen uudelleen tulkintaa.

Tässä luvussa olen tarkastellut nuoruutta psyykkisestä ja sosiaalisesta näkökulmasta. Näkökulmia ei tarvitse erottaa toisistaan, vaan ne voi yhdistää. Mielenterveysongelmista kärsivän nuoren kohdalla tämä tulee ottaa huomioon. Nuorten kuntoutus ei voi toteutua vain psyykkisenä, fyysisenä tai sosiaalisena kuntoutuksena, vaan nuori tulee huomioida kokonaisuudessaan. Nuorten identiteetti kehittyy sosiaalisessa vuorovaikutuksessa (ks. esim. Nurmi ym. 2006). Tässä sosiaalityön alan tutkimuksessa korostan sosiaalista näkökulmaa nuorten kuntoutuksessa ja mielenterveysongelmien kohtaamisessa. Tärkeää on huomioida, miten toimintaympäristö, sosiaalinen konteksti, vaikuttaa nuoren elämään. Mielenterveysongelmat ovat kytköksissä niihin moniin odotuksiin ja vaatimuksiin, mitä nuoret kohtaavat yhteiskunnassa koulutuksen ja työelämän siirtymävaiheissa. Yksinäisyys ja eristäytyminen ovat sosiaalisia uhkia mielenterveysongelmista kärsivälle nuorelle. Toimintaympäristön kokonaisvaltaisen tuen merkitys kuntoutuksen eri vaiheissa korostuu.

4 NUORET JA SYRJÄYTYMISEN UHKA

4.1 Syrjäytymisen uhka ja riskitekijöitä nuoruudessa

Yhteiskunnassa ilmenevät vaatimukset sekä yksilön kykyjen ja odotusten ristiriita voivat yhdessä psyykkisen kehityksen häiriintyessä aiheuttaa mielenterveysongelmia. Ristiriidat saattavat heijastua monelle elämän eri osa-alueelle aiheuttaen syrjäytymistä tai sen uhkaa. Syrjäytymisen käsitteen sijaan on nuorten kohdalla puhuttu viime aikoina *syrjäytymisen uhasta* ymmärtämällä nuoruus muutoksille alttiina elämänvaiheena.

Ritva Kuulan (2000, 34) mukaan syrjäytymisen käsite on ollut yhteiskunnassamme muotiterminä 1980-luvulta lähtien. Syrjäytymisellä viitataan useimmiten erilaisen huono-osaisuuden kasautumiseen (ks. esim. Nyssölä & Pajala 1999, 28). Tärkeä kysymys on mistä syrjäydytään ja kuka määrittelee syrjäytymisen. Syrjäytyneiden määrästä tehtyjen laskelmien suuri ero johtuu käsitteen mittaamisen vaikeudesta sekä nuoruuden aikakauden ikärajojen vaihtelevuudesta. Arviot laskelmissa syrjäytymisuhan alla olevien nuorten määrästä ovat vaihdelleet 14 000:sta jopa yli 100 000:een (Myllyniemi 2008, 44–45).

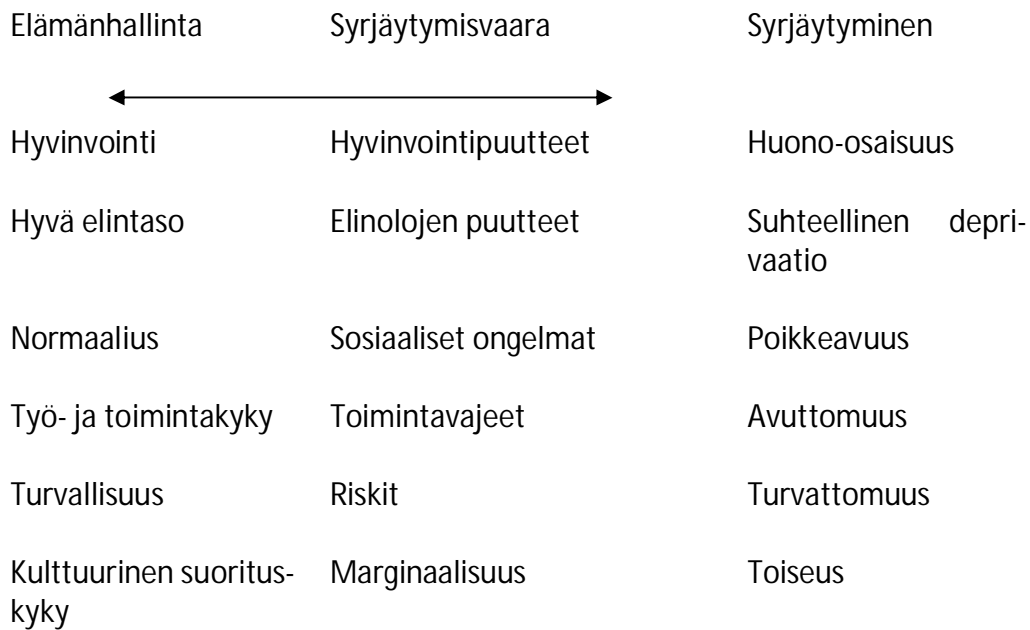
Anna- Liisa Lämsän (2009, 27–28) mukaan syrjäytyminen ei ole pelkkä muotikäsite, vaan tietynlaisiin yhteiskunnallisiin tilanteisiin liittyvä käsite. Outi Linnosuo (2004, 17) on todennut, että syrjäytymisen tutkimus voidaan nähdä sekä syrjäyttävien yhteiskunnallisten mekanismien analyysinä että syrjäytymisprosessien analyysinä yksilön elämänsä näkökulmasta. Lämsän (2009) näkökulma on, että syrjäytyminen voidaan määritellä suhdekäsitteenä, muutosprosessina tai hyvinvoinnin ongelmana.

Syrjäytyminen suhdekäsitteenä ilmenee erilaisina ulottuvuuksina (Lämsä 2009, 28–34). Lämsä toteaa muodostaneensa suhdeperustaisen näkemyksensä Lehtosen ym. (1986) jaotteluun perustuen, jolloin tuotanto, työvoiman uusintaminen ja vallankäyttö ovat keskeisiä yhteiskunnan toiminta-alueita, joiden ulkopuolelle jäämisellä viitataan syrjäytymiseen. Syrjäytymisestä suhteellisena ilmiönä on kyse yksilöiden tai ihmisryhmien elinoloista ja elämäntilanteesta tietyinä ajankohtana tai – jaksona kuvaavista tilanteista. Kyse on yksilön tai ihmisryhmän joutumisesta yhteiskunnan eri toiminta-alueiden reunalle sekä tähän tilanteeseen liittyvistä uhkakuvista. (mt. 34–35.) Näkökulma on lähellä Jyrki Jyrkämän (1986) jaottelua koulutuksel-

liseen, työmarkkinalliseen, sosiaaliseen, vallankäytölliseen ja normatiiviseen ulottuvuuteen. Lämsän (mt. 32) mukaan koulutuksellinen ja työmarkkinallinen ulottuvuus ovat palautettavissa kolmeen muuhun.

Syrjäytymisestä muutosprosessina on kyse dynaamisesta prosessista, jossa erilaiset hyvinvoinnin ongelmat kasautuvat ja kietoutuvat yhteen. Muutosprosessin syitä voi hakea yksilöistä, yhteiskunnasta ja kulttuurista tai näiden keskinäisestä suhteesta. Syrjäytyminen etenee elämänhallinnasta syrjäytymisvaaran kautta syrjäytymiseen. (Lämsä 2009, 45.) Muun muassa Juhani Laurinkari ja Pauli Niemelä (1999) ovat tarkastelleet syrjäytymistä prosessiluontoisena tapahtumana. Prosessiluontoinen tarkastelu soveltuu nuoruuteen monimuotoisten kehitystehtävien ja -vaatimusten sekä nuoruuden elämänvaiheen pidentymisen vuoksi.

Edellä mainittujen lisäksi syrjäytymistä voi tarkastella hyvinvoinnin ongelmana (Lämsä 2009, 41.) Kyösti Raunio (2006, 23) on todennut, että sosiaalityössä syrjäytymisen ydin paikantuu erityisesti kasautuneisiin hyvinvoinnin ongelmiin. Resurssiteoreettisessa tutkimuksessa yksilön elinolot nähdään hänen käytettävissä olevina resursseinaan, välineinä hallita elämänsä (ks. esim. Heikkilä 1990, 21). Pierre Bourdieun (1986) jaottelu kulttuuriseen, sosiaaliseen ja taloudelliseen pääomaan vastaa Lämsän (mt. 42) mukaan resurssiteoreettisen tutkimusotteen perusajatuksia. Bourdieun (1986, 241) mukaan pääoman eri muodot ovat yksilöiden ja ryhmien toiminnan perusta yhteiskunnan eri toimintakentillä. Pääoma jakautuu kuitenkin epätasaisesti yksilöiden tai ryhmien kesken, joten esimerkiksi iänmukaisista kehitystehtävistä selviytyminen ja omaa elämänsä eteenpäin vievien ratkaisujen tekeminen ei ole yhtäläisesti mahdollista tai mahdotonta kaikille. Koska hyvinvoinnin käsite sinällään on jo moninainen, liittyy syrjäytyminen hyvinvoinnin ongelmana useisiin lähikäsitteisiin. Kuviossa (ks. kuvio 2) on esitetty Lämsän (2009,45) näkemys elämänhallinnasta, syrjäytymisvaarasta ja syrjäytymisestä sekä niiden lähikäsitteistä.



Kuvio 2 Elämänhallinta, syrjäytymisvaara ja syrjäytyminen sekä niiden lähikäsitteitä.

Lähde: Lämsä, Anna-Liisa (2009, 45)

Tässä tutkimuksessa tarkastelen syrjäytymisen uhkaa erityisesti toimintakyvyn käsitteen avulla. Perustelen käsitteen valintaa myöhemmin tarkemmin. Lämsä (2009, 45) on asemoinut avuttomuuden toimintakyvyn vastakkaiseksi käsitteeksi mentäessä elämänhallinnasta syrjäytymisvaaran kautta kohti syrjäytymistä. Toimintakyvyn heikkenemiseen liittyy monia muitakin tekijöitä kuin avuttomuus, joten myös muita käsitteitä voisi asemoida toimintakyvyn polarisaatiopariksi. Muun muassa osallisuuden vastakohtana osattomuuden kokemus on mielestäni keskeinen toimintakyvyn polarisaatiopari.

Hämäläisen (2006, 48) mukaan syrjäytymisen kääntöpuoli on integroituminen yhteiskuntaan ja osallisuus. Hänen mukaansa syrjäytymisessä on ennen muuta kyse yksilön ja yhteiskunnan välisestä ongelmasta. Oma lähestymistapani syrjäytymiseen liittyy yksilön sosiaaliseen syrjäytymiseen. Sosiaalistuminen ei ole jossain mielessä onnistunut. Syy voi löytyä niin psyykkisen kehityksen häiriintymisestä kuin epäonnistuneista sosiaalisista kokemuksista elinympäristön eri tasoilla. Näin yksilön identiteetti ei kehity normaalisti. Tärkeää myös on, miten yksilö kokee tilanteensa, joten korostan myös yksilöllisyyden merkitystä.

Nuoruuteen liittyvän muutoksen mahdollisuuden lisäksi riski ja huoli-keskustelu on tuonut oman lisänsä käsitteiden määrittelyyn. Timo Harrikarin & Susanna Hoikkalan (2008) mukaan keskustelu on herkistänyt havaitsemaan riskejä nuorten elinolosuhteissa, mutta myös asemoinut nuoria itseään yhdeksi yhteiskunnan riskitekijäksi. Asenteet nuoria kohtaan ovat muuttuneet rankaisua ja kontrollin tehostamista kannattaviksi. (mt.151–152.) Toisaalta kuntoutuksen näkökulmasta riskeihin tulisi puuttua entistä enemmän ehkäisevien ja sosiaalista osallisuutta painottavien tapojen kautta (ks. esim. Riikonen, 2008, 158). Mirja Satka (2010, 28) on kiinnittänyt huomiota ristiriitaan toteamalla, että ongelmien kunnollinen rakenteellinen ja yhteisöllinen ennaltaehkäisy on vaihdettu valvontaan. Nykypolitiikan tulkinnan mukaan ”ongelmat” ovat yksilöiden kunnollisuudessa, moraalissa ja yrittämisen halussa. Lisäksi Satka (mt. 28) ottaa kantaa sosiaalisten ongelmien syntyyn toteamalla sosiaalisen käsitteen viittaavan ongelmien yhteiskunnalliseen alkuperään.

Yhteiskunnassamme vallitsee ristiriitaa asenteissa nuoria kohtaan suhteessa syrjäytymisen ehkäisemisen tavoitteisiin. Tulisi kiinnittää huomiota erityisesti tapoihin, joilla ongelmia pyritään ehkäisemään. Riskikeskustelu voi auttaa pääsemään ongelmien äärelle, vaikka kuntoutuksessa voimaannuttavia lähtökohtia pidetäänkin tärkeämpinä. Kuntoutus voidaan nähdä sellaisena monitieteisenä alueena, jossa sosiaaliset mahdollisuudet, eli aktiivista hyväosaisuutta vahvistavat prosessit voivat konkretisoitua (Jalava & Seppälä 2010, 253). Syrjäytymisen syitä tulisi etsiä analyttisesti ja niihin tulisi puuttua oikein kohdennetuin toimenpitein. Tässä yhteydessä kiinnitän huomiota riskikeskusteluun hahmottaakseni taustatekijöitä, jotka voivat johtaa kuntoutustarpeeseen.

Tässä tutkimuksessa erityisenä kiinnostuksen kohteena syrjäytymiskeskustelujen osalta on mielenterveysongelmien suhde koulutuksesta tai työstä syrjäytymiseen ja sosiaaliseen syrjäytymiseen. Kuitenkin erityisesti sosiaalityön alueella tehty tutkimus ilmentää syrjäytymisproblematiikkaa laajemmassa yhteiskunnallisessa kontekstissa. Nämä tutkimukset (ks. esim. Lämsä 2009) ilmentävät sitä tosiasiaa, että syrjäytymisen tutkimiseksi joudutaan käyttämään jo syrjäytyneiden tutkimista. Tulee huomioida, että nuoren elämässä on mahdollisuuksia muutokseen, jotka voivat johtaa pois syrjäytymiskierteestä.

Lämsä (2009, 195–214) on tutkinut lasten ja nuorten syrjäytymisen konteksteja sosiaalityön asiakkaiden joukosta keräämänsä aineiston avulla. Hän tarkasteli problematiikkaa 1990-luvun lopun yhteiskunnan kontekstissa. Asiakkuudet määrittyivät suhteessa tuotantoon, työvoiman

uusintamiseen ja vallankäyttöön. Syrjäytymistä määrittäviksi konteksteiksi muodostui tutkimuksessa epävakaata työmarkkina-asema, perhesuhteet ja sosiaaliset verkostot sekä vaikutusmahdollisuudet.

Kohdejoukon lasten ja nuorten suhde tuotannon alueeseen määrittyi ennen muuta heidän vanhempiensa tai heidän itsensä epävakaan työmarkkina-aseman kautta. Lastensuojelun asiakkaiden vanhemmat ovat usein eri syiden takia työmarkkinoiden ulkopuolella. Epävakaata työmarkkina-asema kietoutuu usein yhteen taloudellisten vaikeuksien sekä erilaisten lastensuojelutoimenpiteiden tarvetta aiheuttavien ongelmien kanssa. Nuoret toimeentulotukiasiakkaat olivat useimmiten työttömiä. (Lämsä 2009, 219.)

Suhteessa työvoiman uusintamisen alueeseen kyse on sosiaalisesta integraatiosta. Sosiaalisen integraation ongelmat määrittyivät tutkimuksessa erilaisina perheongelmina ja sosiaalisen tuen puutteina, jotka vaarantavat nuorten terveen ja tasapainoisen kehityksen. (Lämsä 2009, 219.) Perheongelmat saattavat periä, jos vanhemman oma kasvatustausta on rikkonainen. Lapset eivät saa aina olla lapsia, ja nuorista tulee liian varhain aikuisia. Yksi ilmentymä on, etteivät nuoret kasva aikuisiksi ottamalla vastuuta itsestään iänmukaisella tavalla. (mt. 220.)

Suhteessa vallankäytön ja osallistamisen alueeseen keskeiseksi lasten ja nuorten syrjäytymistä määrittäväksi tekijäksi nousi Lämsän (2009, 220) tutkimuksessa vaikutusmahdollisuuksien puute. Mitä lähemmäksi syrjäytymistä edettiin elämänhallinnan ja syrjäytymisen ulottuvuudella sitä enemmän tilannetta määrittivät erilaiset pakot ja kontrolli.

Linnosuo (2004) arviointiraportissa nuorten syrjäytyneisyyttä tarkasteltiin kahden muuttujan, nuoren sosioekonomisen tilanteen sekä psykososiaalisen moniongelmaisuuksien kautta. Tutkimukseen osallistuneet nuoret olivat selkeästi moniongelmaisia, mutta Linnosuo ei suoraan käyttänyt heistä käsitettä syrjäytynyt (mt. 34–35). Moniongelmaisuuksia voi kuitenkin pitää yhtenä keskeisenä syrjäytymisen uhkatekijänä.

Keskeiset syrjäytymisen riskitekijät ilmentävät sitä, miten tärkeitä nuorten kohdalla ovat mahdollisuudet työhön ja osallistumiseen, jota määrittävät omat tarpeet. Kasvuympäristön ja sosiaalisten suhteiden merkitys toimintaympäristönä korostuu. Mielenterveysongelmat syrjäytymisen riskitekijänä ilmenevät joko nuoren itsensä kokemana mielenterveyden ongelmana tai toisaalta lisäksi vanhemman mielenterveysongelmina tai perheen kasautuneina sosiaalisina

ongelmina. Ongelmien ylisukupolvisuus ja perheiden moniongelmaisuus ovat keskeisiä riskejä nuoren normaalin kehityksen kannalta. Nuorten kannalta tulisi hahmottaa heidän perhesuhteitaan, siinä määrin kun mielenterveysongelman koetaan vaikeuttavan myös perhe-elämää. Kaikkien nuorten kanssa toimivien tehtävä on tarvittaessa estää ongelmien ylisukupolvinen periytyminen ja riskien kasautuminen.

Terveiden ja hyvinvoinnin laitoksen selvityksissä keskeisenä syrjäytymisen indikaattorina käytetään lastensuojelutilastoja. THL:n raporteissa myös nuorten mielenterveysongelmat nähdään syrjäytymisennusteena. (Myllyniemi 2008, 44–45.) Huostaan otettujen lasten ja nuorten määrät ovat kasvaneet 1990 luvulta vuoteen 2008. Vasta vuonna 2009 huostaanotot ovat vähentyneet, avohuollon tukitoimien määrän kuitenkin edelleen kasvaessa. 1995 on kodin ulkopuolelle sijoitettu noin 11 000 lasta tai nuorta ja vastaava luku on ollut vuonna 2008 16 000. (Rimpelä 2008, 66–67; THL 2009.) Nuorten aikuisten (18–30-vuotiaiden) kohdalla hyvinvoinnin puutteet näyttävät kasautuvan ja suurin huono-osaisuutta aiheuttava tekijä on työttömyys (Kauppinen & Karvonen 2008, 76–77).

4.2 Nuorten syrjäytyminen institutionaalisena ja sosiaalisena syrjäytymisenä

Tilastokeskuksen arvion mukaan eri rekisteritietojen ulkopuolisia nuoria (eli nuoria, joista ei löydy koulutus tai työtietoja) oli vuoden 2005 lopussa noin 20 000. Heistä 6000 oli suorittanut jonkin peruskoulun jälkeisen tutkinnon. 14 000 ei ollut suorittanut mitään tutkintoa peruskoulun jälkeen ja heidän toiminnastaan ei ollut tietoa. (Myllyniemi 2008, 44–45.) Käytän koulutuksellisesta ja työmarkkinoilta syrjäytymisestä ajoittain käsitettä *institutionaalinen syrjäytyminen*.

Tilastokeskuksen työvoimatutkimuksen mukaan työttömiä on vuoden 2009 marraskuussa ollut 224 000, mikä on 63 000 enemmän kuin edellisen vuoden marraskuussa (Tilastokeskus 2009). Työttömyys on edelleen taloudellisen taantuman aikana jatkanut kasvuaan. Vuoden 2011 maaliskuussa työttömiä oli 245 000, ja työttömyysaste oli 9,3 prosenttia (Tilastokeskus 2011.). Eniten työttömyyttä ilmenee nuorissa ikäluokissa, esimerkiksi 15–24 vuotiaista 82 henkilöä tuhatta henkilöä kohden on työttömänä, ja 25–34 vuotiaista 47 henkilöä tuhatta henkilöä kohden on työttömänä. Esimerkiksi 55–64-vuotiaiden osalta luku on 35 tuhatta henkilöä kohden. (mt.)

Pohjola (2009, 25–26) toteaa, että maailman globalisoituessa ja monimutkaistuesssa nuorten tuen tarve on kasvanut. Koulujen opinto-ohjaus ei tavoita kaikkia nuoria. Toisaalta nuoret tässä vaiheessa ovat usein erityisen tuen tarpeessa, koska valintojen tekeminen koetaan haastavana (ks. esim. Hämäläinen 2006, 43–46). Koulutuksellinen syrjäytyminen on prosessi, joka alkaa jo usein alaluokilta (Hämäläinen & Komonen 2003, 12)

Nuorten institutionaalinen syrjäytyminen on useimmiten yhteiskunnan määrittelemä lähtökoh- ta syrjäytymisen tarkasteluun kun taas sosiaalinen syrjäytyminen on enemmän nuorten itsensä määriteltävissä. Työmarkkinoille osallistuminen voidaan nähdä kuitenkin sosiaalisen integraa- tion kannalta keskeisenä sidoksena. Työmarkkinoille osallistuminen on muotoutunut hyvin- voinnin ja elämänhallinnan perustaksi, ja ollut portti niin perhe-elämään, sosiaaliturvan kas- vuun, asumiseen, koulutukseen kuin yhteiskunnallisiin palveluihinkin. Marginaalissa eletään kaiken aikaa rajalla, syrjäytymisuhan alla, mutta se on myös paikka tai asema, jota kautta yh- teiskunnan jäsenyyttä tavoitellaan ja sosiaalisia sidoksia solmitaan (Suutari 2002, 27; 36–37). Marginaalissa elämiseen liittyy siis vahva syrjäytymisen uhka, mutta se ei tarkoita välttämättä sosiaalista syrjäytymistä.

Suomalaisessa yhteiskunnassa korostetaan palkkatyön merkitystä. Työurien lyhenemisestä huolissaan olo perustuu työvoimapulan uhkaan. Syrjässä olevat ovat ulkopuolella sellaisesta toiminnasta, jota yhteiskunta pitää jäsenilleen tarpeellisina. Ansiotyö mahdollistaa oman ja mahdollisten huollettavien toimeentulon turvaamisen. Työmarkkinoiden ja koulutuksen ulko- puoliset ja työttömät nuoret elävät myös köyhyysrajan alapuolella. Työttömien verotettavat tulot ovat keskimäärin puolet pienemmät kuin työllisillä, ja ulkopuolella olevilla on verotetta- via tuloja vain kolmannes työttömiin verrattuna, koska lapsilisät ja toimeentulotuet eivät näy verotuksessa. (ks. Myrskylä 2011, 19; 24–25.) Nuorten omia näkemyksiä koulutuksen tai työn ulkopuolella elämisestä on tutkittu vain vähän, mutta enenevässä määrin. (ks. esim. Suutari 2002; Kuronen 2011).

Ilpo Kurosen (2011, 81–82) tutkimuksen mukaan voidaan huomata viisi erilaista ryhmää kou- lupudokkaissa; keskeyttämiskiarteeseen ajautuneet, masennuksen vuoksi keskeyttäneet, tut- kintoon tehokeinoin sinnitelleet, oppilaitoksen aloitteesta keskeyttäneet ja väärän alavalinnan takia keskeyttäneet. Masennuksen takia koulutuksen keskeyttäneiden nuorten oireet ovat ke- hittynet hiipien. Masennusta edelsivät rankat toistuvat elämäntapahtumat ja ristiriidat läheis-

ten ihmisten välisissä suhteissa. Kuntoutuminen vei aikaa, eikä tuloksellinen opiskelu onnistunut. Suorituskeskeisyys ja tehokkuus ovat myrkkyä masentuneelle.

Koulutuksesta ja työmarkkinoilta syrjäytyminen on vakava uhka, nuoren näkökulmasta koulutus ja työ mahdollistavat toimeentulon ja edistävät usein mielenterveyttä. Koulutuksesta syrjäytyminen on kuitenkin asiantuntijoiden luoma käsite, ja nuoret itse määrittävät syrjäytymiseksi lähinnä sosiaalisista suhteista syrjäytymisen (ks. esim. Suurpää 2009, 5).

Sakari Aholan ja Loretta Gallin (2010, 132–143) artikkelissa korostuu näkökulma, että nuoret ja ohjaajat ovat positoidensa perusteella hyvin erilaisessa asemassa keskustelemaan syrjäytymisestä. Sekä ohjaajien että nuorten puheissa korostuu jako aktiivisiin ja passiivisiin nuoriin. Nuorten aktiivisuus tai passiivisuus ei ole välttämättä pysyvä olotila. Passivoitumista on kuvattu esimerkiksi epäonnistumisansan käsitteellä, mikä kuvaa nuoren ajattelu- ja toimintatapoja luonnehtivaa epäonnistumisen kehää, jolloin heikko itsetunto ja epäonnistumisen pelko johtavat tehtävän kannalta sopimattomaan toimintaan ja näin nuoret pyrkivät jo etukäteen löytämään selitystä epäonnistumiselleen. Nuoret ja ohjaajat puhuvat usein toistensa ohi puhumalla samasta asiasta, mutta eri näkökulmasta. Nuoret kertovat omasta tilanteestaan kun taas ohjaajat puhuvat ongelmista yleisellä tasolla. Toisaalta auttajilla on taipumus yksilöidä ongelmat koulujärjestelmän ongelmien näkemisen sijaan. Ratkaisuksi esitetään nuoren elämänpiirin ja nuorisokulttuurin parempaa tuntemusta, kun määritellään nuoren ongelmia ja suunnitellaan toimenpiteitä.

Työ ja mielenterveys kietoutuvat toisiinsa monenlaisin mekanismein. Työelämän vaatimusten koveneminen ja suorituspainoiden lisääntyminen koettelevat jaksamista. Mielenterveysongelmat vaikeuttavat työmarkkinoille pääsyä tai paluuta. Tarkoituksenmukaisen palvelun löytäminen eri tilanteissa oleville kuntoutujille olisi kaikkien osapuolten kannalta edullista. (Valkonen 2006, 112–113.)

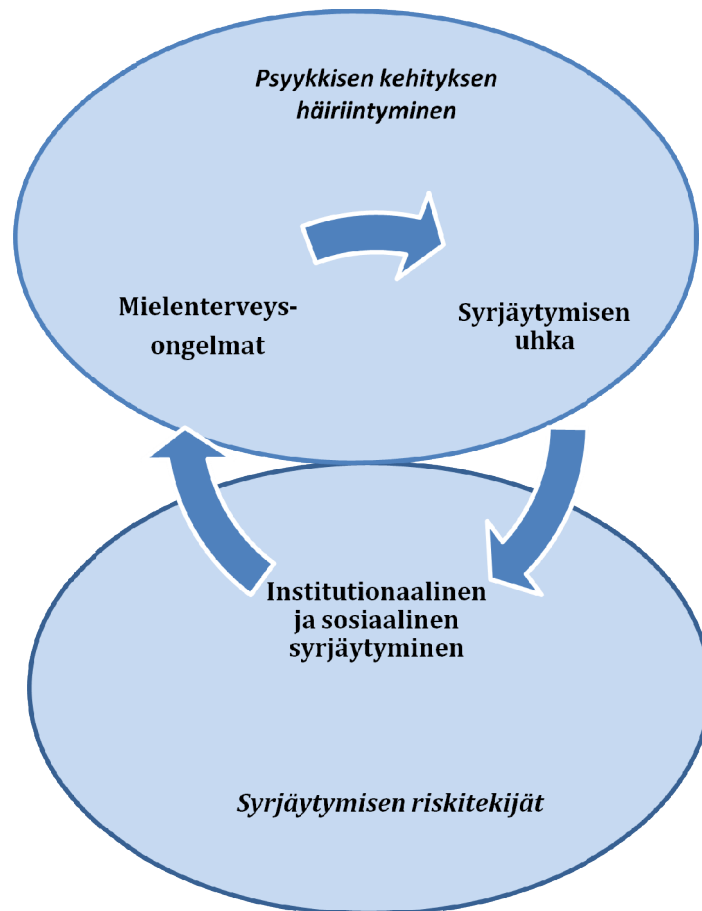
Sosiaalisella eksklusiolla eli *sosiaalisella syrjäytymisellä* tarkoitetaan sosiaalisten siteiden katkeamista ja heikentymistä (Mattila-Aalto 2010, 22.) Masennukseen liittyy sosiaalisen syrjäytymisen uhka. Marjo Romakkaniemen (2010, 137) mukaan masennus on sosiaalista, koska se on vahvasti sidoksissa toimijuuteen. Masennus kaventaa ihmisen käsityksiä kyvyistään ja mahdollisuuksistaan yhteiskunnassa. Ihminen kyseenalaistaa itsensä toimijana, ja samalla usein myös hänet kyseenalaistetaan.

Sosiaalisen syrjäytymisen käsitteen määrittelyssä voisi käyttää polarisaatiopareja (ks. esim. Lämsä 2009, 213.) pohtimalla, mitä ovat sosiaalisen syrjäytymisen vastakohdat. Erityisesti osallisuus voitaisiin asemoida sosiaalisen syrjäytymisen vastakohdaksi. Sosiaalisesti syrjäytyneeltä nuorelta usein myös puuttuvat riittävän toimivat verkostot ja niiden kautta riittävä tuki. Samoin sosiaaliset taidot saattavat olla puutteellisia, joko johtuen huonosta sosiaalisesta perimästä tai taitojen puutteellisesta kehittämisestä. Koska nämä voivat olla myös syrjäytymisen seurauksia, ei ainoastaan syitä viittaan aiemmin käsittelemääni kehämalliin (ks. kuvio 1), ja totean sosiaalisen syrjäytymisen tarkoittavan nuoren elämässä tämän suotuisan sosiaalisen kehityksen häiriintymistä ja sosiaalisen toiminnan rajoittuneisuutta. Osattomuuden kokemus on näistä primaarisinta, nuoren kokemus tilanteestaan (ks. Rauhala 2009, 240). Yksilön ulkoisen elämismailman tasolla sosiaalisen syrjäytymisen kehä ilmenee näkemykseni mukaan käyttäytymisessä eristäytymisenä. Yksilön sisäisen kokemusmailman tasolla osattomuuden kokemuksesta seuraa usein yksinäisyyttä. Kuten Rauhala (mt.) on todennut, henkinen ongelmavyyhti ilmenee käyttäytymisessä.

Nuoret eivät reagoi sosiaalisiin ongelmiin samalla tavoin. Osa nuorista saattaa käyttäytyä aggressiivisesti ja osa alkaa vältellä sosiaalisia tilanteita. Eristäytyminen on vakava sosiaalisen syrjäytymisen ilmentymä. Sinkkonen (2010, 40–44) on todennut, että nuori on herkkä sosiaalisille tekijöille ja reagoi niihin voimakkaan tunnepitoisesti. Tämä voi johtaa aggressiivisiin tekoihin. Osa nuorista ”ratkaisee” ongelman vetäytymällä. Tytöt osaavat lukea poikia paremmin sosiaalisia vihjeitä ympäristöstään ja ovat samalla alttiimpia kärsimään internalisoivista, sisäänpäin kääntyvistä oireista. Ulospäin suuntautuminen voi näkyä ongelmina sosiaalisissa tilanteissa. Onnettomuuksia tapahtuu, kun nuori aliarvioi riskit ja yliarvioi omat kykynsä. Hietala ym. (2010, 47–51) mukaan nuori voi päätyä yksinäisyyden olotilaan monista syistä. Ystävyyssuhteiden luominen riippuu paitsi sosiaalisista taidoista myös ulkoisista oloista, jopa varallisuudesta. Monella nuorella voi olla yksinäisyyden taustalla vuosien kokemus kiusatuksi tulemisesta. Jos nuori kokee, että lähimmät ihmiset eivät ymmärrä tai kuuntele on kokemus yksinjäamisestä todennäköisesti hyvin syvä.

Esitän tähän mennessä hahmotellun teoreettisen katsauksen yhteenvedona kuvion (kuvio 3), joka ilmentää ongelmaa, mihin nuorten ammatillisella kuntoutuksella pyritään puuttumaan. Samalla se on osa tutkimuksen kohteena olevan ilmiön lähtökohtia. Kuviossa esitän, miten mielenterveysongelmat voivat aiheuttaa syrjäytymisen uhkaa, ja lopulta institutionaalista- sekä sosiaalista syrjäytymistä. Taustakontekstin muodostavat psyykkisen kehityksen häiriin-

tyminen ja yksilön elämään vaikuttavat syrjäytymisen riskitekijät. Riskitekijät voivat olla esimerkiksi perheen sosiaaliseen asemaan tai laajempaan yhteiskuntaan liittyviä tekijöitä. Keskeistä tarkastellessa nuoruuden koulutus- ja työmarkkinoilta syrjäytymistä on huomioida nuoruus muutosalttiina ikävaiheena.



Kuvio 3 Ammatillisen kuntoutuksen tarvetta aiheuttava syrjäytymisen kehä

Sosiaalinen syrjäytyminen on mielenterveysongelmista kärsivän nuoren kohdalla osa syrjäytymisen riskitekijöiden ja mielenterveysongelmien kehää. Taustalla on erilaisia riskitekijöitä ja psyykkisten ongelmien kasautumista. Kuvion 3 käsitteet ilmentävät tämän tutkimuksen kontekstuaalisia lähtökohtia, joihin kuntoutuksella pyritään vaikuttamaan. Kuviossa olen määritellyt nuoren tilanteen tarkoituksellisesti riskikeskeisesti korostaen sosiaaliselle syrjäytymiselle altistavia riskitekijöitä. Kuntoutuksessa tulisi kuitenkin keskittyä asiakkaan voimavarojen etsimiseen, jolloin riskit vähenevät. Näin kuntoutus voidaan nähdä sosiaalisena mahdollisuutena (ks. Jalava & Seppälä 2010, 253).

5 KUNTOUTUKSELLA TOIMINTAKYKYÄ

5.1 Kuntoutustoiminnan kokonaisvaltaisuus

Michael P. Barnes ja Anthony B. Ward (2000, 4) ovat kuvailleet kuntoutusta seuraavalla tavalla:

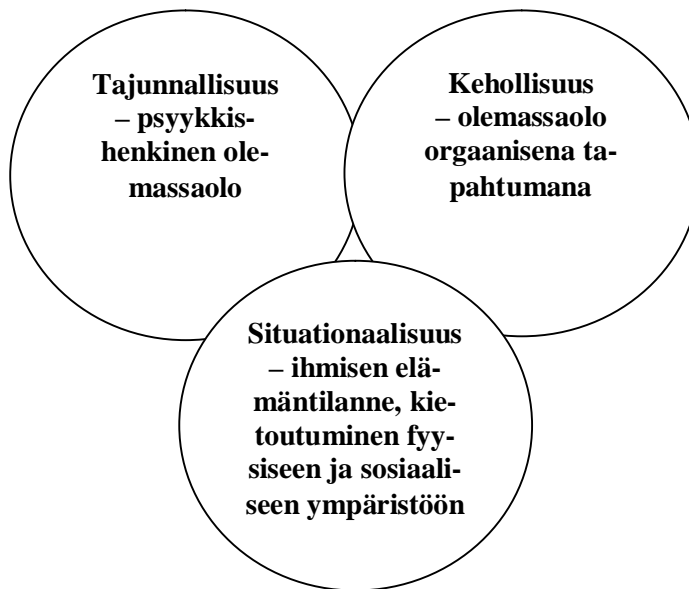
”Rehabilitation can thus be defined as an active and dynamic process by which a disabled person is helped to acquire knowledge and skills in order to maximize physical, psychological and social function. It is a process that maximises functional ability and minimizes disability and handicap”.

Määritelmässä korostuu kuntoutuksen sosiaalinen luonne. Lisäksi ympäristön merkitys nähdään auttavana, jolloin yksilöä autetaan saavuttamaan tarvittavia tietoja ja taitoja. Kuntoutustoiminta ja yksilön kuntoutuminen tulee erottaa toisistaan. Kuntoutustoiminnan tavoitteena on yksilön kuntoutumisen edistäminen.

Barnes ja Wardin (2000, 4) kuntoutuksen määritelmästä voi johtaa myös *kuntoutumisen* määrittelyn. Kuntoutuminen voitaisiin määritellä aktiiviseksi ja dynaamiseksi prosessiksi, jossa yksilö saavuttaa tietoa ja taitoja, jotka maksimoivat hänen fyysistä, psyykkistä ja sosiaalista toimintaansa. Kuntoutumisen voi myös nähdä prosessina mikä lisää toimintakykyä ja vähentää sairauden aiheuttamaa haittaa. Samalla yksilön fyysinen, psyykkinen ja sosiaalinen toiminta kehittyy. Määritelmässä korostuu toimintakyvyn merkitys yksilön hyvinvoinnille. Jari Koskisu (2004, 24–25) on määritellyt kuntoutumisen yksilön muutosprosessiksi, jossa kuntoutujan ajatusten, tunteiden ja asenteiden muuttumisen myötä myös hänen toimintatapansa muuttuu.

Aila Järvikosken ja Kristiina Härkäpään (2004, 33) mukaan kuntoutustoiminta perustuu kokonaisvaltaiseen ihmiskäsitykseen. Kokonaisvaltaisen ihmiskäsityksen kuvaamisessa voi käyttää muun muassa Rauhalan (1989; 1998) hahmottamaa holistisen ihmiskäsityksen mallinusta, jossa ihmisen olemassaolon perusmuodoiksi on määritelty tajunnallisuus, kehollisuus ja situationaalisuus. Ilmiöitä ei voida aina selittää syyn ja vaikutuksen kaavioissa (kausaalineläksessä), vaan olisi mielekkäämpää puhua esimerkiksi merkityssuhteen johtamisesta elämäntilanteen tasolta kokemuksen tasolle kuin suoranaisesta ympäristön vaikutuksesta (Rauhala 1989, 39). Myöskään kriittisen realismin näkemysten mukaan ei sosiaalisen maailman ilmiöi-

tä voi kuvata suoraan kausaalisina, vaan ilmiöt ovat niin sanotusti generatiivisesti kausaalisia (ks. esim. Pawson & Tilley 1997, 215). Järvikosken ja Härkäpään (2006, 33) kuvaama Rauhalan (1989) ihmiskäsityksen mallinnus (ks. kuvio 4) ilmentää sitä, että tajunnallisuus, kehoallisuus ja situationaalisuus kietoutuvat toisiinsa ilman, että sitä tarvitsee esittää kausaalisesti.



Kuvio 4 Hahmotelma kokonaisvaltaisesta ihmiskäsityksestä Rauhalan (1989) käsitteistöä soveltaen

Lähde: Järvikoski, Aila & Härkäpää, Kristiina (2006, 33)

Tajunta käsitetään holistisessa ihmiskäsityksessä inhimillisen kokemisen kokonaisuudeksi. Tajunnallisuus ihmisen olemassaolon perusmuotona tulee olemassa olevaksi mielen ilmenemisissä ja niiden keskinäisessä organisoitumisessa. Kun mieli asettuu tajunnassamme suhteeseen jonkin objektin, asian tai ilmiön kanssa, muodostuu merkityssuhde. Merkityssuhteessa ihminen asettuu ymmärtävällä tavalla suhteeseen situatioonsa. Merkityssuhteet muodostavat verkostoja, joista muodostuu maailmankuvamme. (Rauhala 1989, 29–30.)

Kehollisuuden ontologinen käsite saa sisältönsä tapahtumisen struktuurista, jolloin tulkitseminen tapahtuu tajunnan kautta. Ajatellaan, että sairauksien tai muiden orgaanisen elämän eri muotojen ymmärtäminen edellyttää myös mielekkyyssperiaatteen ja kokonaisvaltaisesti vallitsevan dynamiikan huomioon ottamista. Elämää pidetään orgaanisen olemassaolon olemuksena, kuten mieli on tajunnallisuuden perusolemus. (Rauhala 1989, 33.) Ihmisen terveyteen

liittyvässä tutkimuksessa kokonaisvaltaisen dynamiikan huomioon ottamiseksi ihmisen kokemuksellisuuteen tulisi kiinnittää enemmän huomiota.

Situationaalisuus tarkoittaa ihmisen olemassaolon kietoutuneisuutta todellisuuteen oman elämän tilanteiden kautta. Kietoutuessaan situationsa rakennetekijöihin ihminen tulee sellaiseksi kuin niiden luonne edellyttää. Osa ihmisen tilanteen komponenteista rakentuu kohtalonomaisesti, mutta monia komponentteja voi itse valita. Yksilön suhde tilanteeseensa on välttämättömyyssuhde, joka vaikuttaa aina kehollisuuteen ja tajunnallisuuteen. Välttämättömyyssuhdetta kutsutaan esiymmärrykseksi. Suhteet situationaaliseen esiymmärrykseen voivat muodostua tajunnan tai kehon kanavien kautta. Tilanteen tärkeys näkyy ihmisen identiteetin muodostumisessa. Se on myös käsitettävä ainutkertaiseksi jokaisen ihmisen kohdalla. (Rauhala 1989, 35–38.) Parhaimmillaan kuntoutustoiminta on kokonaisuus, missä ihmisen kehollisuus, tajunnallisuus ja situationaalisuus huomioidaan.

Kuntoutustoiminnassa sekä yksilön kuntoutumisprosessissa korostuu yksilön *toiminnallisuuden* merkitys. Näin ollen kuntoutuksessa tärkeäksi tulee ymmärtää toiminnallisuuden teoreettisia lähtökohtia. Niemelän (2009, 209) mukaan sosiaalityön teoreettinen itseymmärrys lisääntyy ennen muuta tarkastelemalla ihmistä toimivana olentona. Yhdistän kuntoutukseen toiminnallisen ja sosiaalisen ajatustavan, koska kuntoutuksen parissa on entistä enemmän korostettu sen sosiaalista luonnetta.

Niemelän (2009, 214) mukaan inhimillisen toiminnan tasot ovat määriteltävissä kolmeksi eri toiminnan muodoksi: olemisen (elämisen), tekemisen ja omistamisen tasoiksi. Tekeminen on yksi hyvinvoinnin osa-alue ja inhimillisen toiminnan taso (ks. Niemelä 2009, 218). Tarkastelen kuntoutusta tekemisen tason kautta. Tekeminen on Niemelän (mt. 219–220) mukaan tärkeää, koska tekemisen avulla ihminen toteuttaa itseään. Ellei ihminen toteuta itseään, hän saattaa vieraantua koko yhteiskunnasta. Olennaista on henkilökohtaisesti omaksuttu vastuun- ja velvollisuudentunto, eetos. Tässä mielessä tekemisen puute, erityisesti työttömyys, on katastrofaalinen asia. Se on osoitus siitä kuin ihminen olisi tarpeeton.

Tekeminen, kuten myös oleminen ja omistaminen, voidaan edelleen jakaa kolmelle ulottuvuudelle; fyysiselle, sosiaaliselle ja henkiselle ulottuvuudelle (ks. Niemelä 2009, 218). Tekemisen ruumiillisella eli fyysisellä ulottuvuudella kyse on toiminnasta, harrastuksista tai työstä. Tekemisen sosiaalisella ulottuvuudella kyse on yhteisyydestä toisiin ihmisiin, sosiaalisista suhteista. Tekemisen henkisellä ulottuvuudella, eli inhimillisen kasvun ulottuvuudella, teke-

minen tarkoittaa itsensä toteuttamista, henkisen osallisuuden ja toiminnan mukanaan tuomaa hyvinvointia. (mt. 219–220.) Tarkastelen jatkossa kuntoutuksen, tässä tutkimuksessa nuorten ammatillisen työhönvalmennuksen, fyysistä, psyykkistä ja sosiaalista luonnetta ja tavoitteita tekemisen eri ulottuvuuksien kautta.

Käsitykset kuntoutuksen toimintamalleista ovat muuttuneet suuresti viimeisten viidenkymmenen vuoden aikana, ja kuntoutuksen tavoitteita kuvataan entistä laaja-alaisemmin. Kuntoutusta voidaan kuvata yksilön ja ympäristön muutoksena: tavoitteena parempi hyvinvointi ja selviytyminen arkielämässä ja sen eri toimintaympäristöissä. Esitetään, että kuntoutus on kehittynyt tai vähitellen kehittymässä vajavuusparadigmasta kohti valtaistavaa tai ekologista paradigmaa, jolloin uusi paradigma tarkastelee yksilöä koko toimintaympäristössään. (Järvikoski 2008, 49.) Samantyyppinen ajattelutapa sisältyy Maailman terveysjärjestön Toimintakyvyn, toimintarajoitteiden ja terveyden kansainväliseen luokitukseen (ICF 2004), jota esittelen tarkemmin toimintakykyä käsittelevässä luvussa.

Kuntoutuksen alueella voidaan huomata vertikaalista, horisontaalista sekä laadullista laajentumista. Vertikaalinen laajentuminen merkitsee kuntoutuspalvelujen määrän lisääntymistä ja niiden tarjoamista aikaisempaa suuremmalle osalle palveluihin oikeutetuista ihmisistä. Horisontaalinen laajentuminen tarkoittaa kuntoutuksen tarjoamista kokonaan uusille kohderyhmille. Kuntoutuksen laadullinen laajentuminen liittyy siihen, voidaanko kuntoutuksen piiriin lukea muiden syrjäytyneiden tai syrjäytymisvaarassa olevien ryhmien toiminta- ja työkykysyyden sekä hyvinvoinnin parantaminen, vai määräytyykö kuntoutus aina sairauden perusteella. Kuntoutus on myös varhaistunut kehittymällä haittoja korjaavasta toiminnasta kohti haittoja ehkäisevää ja toimintakykyä tukevaa toimintaa. (Järvikoski & Härkäpää 2008, 51–62.)

Kuntoutus siis koskettaa yhä suurempaa joukkoa ja sillä pyritään monentasoiseen elämänlaadun parantamiseen. Kuntoutukseen tulisi päästä myös aikaisempaa varhaisemmassa vaiheessa. Mutta riittävätkö resurssit tarjota kuntoutusta kaikille sitä tarvitseville? Yhdistyvätkö asiakkaan ja asiantuntijoiden näkemykset kuntoutuksen tarpeista ja pystytäänkö kuntoutusta tarjoamaan oikeaan aikaan? Entä huomioidaanko eri-ikäisten tarpeet?

Seppo Matinveden (2010, 10–11) mukaan kuntoutuksen laajenemiseen liittyy kahdenlaisia ongelmia. Hän kutsuu niitä kuntoutusaloitteen tekemisen ongelmaksi ja kuntoutusprosessin ongelmaksi. Kuntoutusaloitteen tekemisen ongelma liittyy siihen aloitetaanko kuntoutus tar-

peeksi varhaisessa vaiheessa. Kuntoutusprosessin ongelmalla Matinvesi tarkoittaa kuntoutusprosessin katkeilemista ja kuntouttavien toimenpiteiden irrallisuutta. Matinvesi (2010) etsi tutkimuksessaan vastausta kysymykseen, olisiko Toimintakyvyn ja toimintarajoitteiden kansainvälinen luokitus (ks. ICF 2004) vastaus kuntoutusprosessin ongelmiin. Jotta ICF vastaisi ongelmiin, sen avulla tulisi saada kuntoutusaloitteet tehdyiksi, toimenpiteistä tulisi muodostua kokonaisuus ja prosessit etenisivät katkeilematta (mt. 43). Matinveden (2010) mukaan ICF on keskeneräinen, mutta sen avulla on mahdollista tutkia kuntoutumista. Tässä tutkimuksessa käytän empiirisen tutkimuksen toteuttamisen apuna Toimintakyvyn ja toimintarajoitteiden kansainvälistä luokitusta viitekehyksen tasolla (ks. ICF 2004, 18; kuvio 6). Viitekehys perustuu holistiseen ihmiskäsitykseen.

Ammatillisen työhönvalmennuksen tavoitteet voidaan asemoida inhimillisen toiminnan kolmelle eri ulottuvuudelle. Perustan näkemykseni Rauhalan (1989;1998) sekä Niemelän (2009) ajatuksiin. Yksilön toiminnallisuutta ja toimintakykyä voidaan pitää kuntoutuksen tavoitteena, joka ilmenee inhimillisen elämän eri ulottuvuuksilla. Tarkastelemalla ammatillisen työhönvalmennuksen lähtökohdia kehitän mallia, jonka avulla tarkastelen kuntoutuskurssia ja kuntoutuksen tavoitteiden toteutumista empiirisessä tutkimuksessa.

5.2 Nuorten ammatillisen kuntoutuksen lähtökohdat ja tavoitteet

5.2.1 Työ tai opiskelu ammatillisen kuntoutuksen tavoitteena

Ammatillinen kuntoutus kohdistuu yleensä henkilöihin, joiden riski syrjäytyä työmarkkinoilta on tavallista suurempi. Ammatillisen kuntoutuksen toimenpiteillä pyritään ehkäisemään syrjäytymisprosessin eteneminen ja varmistamaan integroituminen työelämään. Ammatillisella kuntoutuksella on kaksi perusstrategiaa. Ensimmäistä voidaan kutsua työvoiman tarjontaspektiin vaikuttamiseksi eli kuntoutujien työmarkkinallisiin valmiuksiin vaikuttamiseksi. Toinen strategia vaikuttaa työvoiman kysyntäspektiin, jolloin pyritään luomaan työmarkkinoilla olosuhteita, jotka lisäävät kysyntää kuntoutujan työpanokselle. (Järvikoski & Härkäpää 2004, 194–195.)

Palvelujärjestelmän monimutkaisuuden takia on hankala saada kuvaa siitä, miten ammatillinen kuntoutus Suomessa kohdentuu. Myös tarkkaa tietoa kuntoutujien määrästä on vaikea

saada. Ammatillisen kuntoutuksen tulokset ovat riippuvaisia paitsi toteutuneista toimenpiteistä myös eri osajärjestelmien työnjaon ja yhteistyön onnistumisesta. Vuonna 2004 työeläkejärjestelmän ja Kansaneläkelaitosten järjestämään kuntoutukseen tuli muutoksia, jotka vahvistavat erityisesti kuntoutujan oikeutta saada työkyvyttömyyden ehkäisemiseksi tai työ- ja ansiokyvyn parantamiseksi tarkoituksenmukaista ammatillista kuntoutusta. Arvioidessaan kuntoutuksen tarkoituksenmukaisuutta eläkelaitokset ottavat huomioon hakijan iän, ammatin, koulutuksen, aikaisemman toiminnan ja sosiaalis-taloudellisen tilanteen. Harkitaan myös todennäköiset tulokset: johtavatko toimenpiteet työssä jatkamiseen tai työelämään siirtymiseen. (Järvinen & Härkäpää 2004, 197.)

Työkyvyn ylläpitäminen kuntoutuksen haasteena ei koske ainoastaan työssä käyvää väestöä, vaan työttömien työkyvyn kysymys on ajankohtaistunut työttömyyden ollessa suuri yhteiskunnallinen ongelma. Työtön tarvitsee työkykyä ylläpitävää ja elvyttävää toimintaa, joka voi kohdistua hänen fyysisiin tai psykososiaalisiin valmiuksiinsa. Modernissa työelämässä työntekijöiden terveyttä kuormittavat ensisijaisesti psykososiaaliset tekijät perinteisten ammattitautien merkityksen jäädessä suhteellisesti pienemmäksi (Elo ym. 2001, 89–95).

Valkosen ym. (2006, 112) tutkimuksen mukaan mielenterveyskuntoutujalle työ voi olla yksi keskeinen areena, millä opetellaan uudelleen sosiaalisia taitoja ja solmitaan sosiaalisia suhteita. Jos ammatillinen tulevaisuus näyttäytyy positiivisena, työ voi olla keino valtaistumiseen. Nuorten kuntoutuksessa työhön tutustuminen voisi olla keskeinen työhön liittyä osatavoite, koska nuorilla ei ole välttämättä aiempaa työkokemusta. Nuorten ammatillisessa kuntoutuksessa tulisi huomioida lähtökohtaisesti se, että nuoret ovat vasta tulossa työelämään. Nuoria koskevat korostukset ovat tulleet näkyviin myös ammatillisen kuntoutuksen lainsäädännössä. Nuorten työkyvyn ja ansiomahdollisuuksien katsotaan olennaisesti heikentyneen, jos sairaus, vika tai vamma aiheuttaa olennaisia rajoituksia ammatin tai työn valinnassa (Laki Kansaneläkelaitoksen kuntoutusetuuksista ja kuntoutusrahaetuksista 566/2005, 6 §).

Ammatilliseen kuntoutukseen voidaan liittää ajatus toimintaan osallistumisesta. Ammatillisesta näkökulmasta toiminta voi olla opiskelua tai työtä. Osallistamisen näkökulmasta nuorta aktivoidaan. Aktivointi -käsitteeseen liittyy kuitenkin paradokseja (ks. Kotiranta 2008). Pakkoaktivoinnin ja aktivoitumisen paradoksi on, että ihmistä ei voi aktivoida, mutta paradoksaalisesti häntä on pakko aktivoida. Muuten jäisi paljon positiivista tapahtumatta. (Kotiranta 2008, 99.) Motivointi -käsitteellä ei ole niin paradoksaalista kaikua. Nuoren motivoimista

työhön, opiskeluun tai muuhun aktiiviseen toimintaan, joka vie häntä ammatillisesti eteenpäin, voisi pitää ammatillisen kuntoutuksen tehtävänä.

Ammatillisen kuntoutuksen lähtökohdat osana nuorten ammatillista työhönvalmennusta liittyvät Rauhalan (1989; 1998) kehollisuuden piiriin, jos kehollisuutta tarkastelee toiminnan näkökulmasta. Niemelän (2009, 219) mukaan toiminnan fyysinen ulottuvuus kuvastaa ruumiillista toimintaa, harrastuksia tai työtä. Liitän ammatillisen työhönvalmennuksen fyysiset tavoitteet erityisesti työhön liittyviin tavoitteisiin, yksilön tasolla se tarkoittaa työkyvyn saavuttamista ja yhteiskunnallisesti nuorten koulutuksesta ja työmarkkinoilta syrjäytymisen ehkäisemistä.

5.2.2 Mielenterveyskuntoutuksella elämänhallintaa

Mielenterveyskuntoutuminen on prosessi, jossa ihmisen asenteet, arvot, tunteet, päämäärät, taidot ja roolit voivat muuttua. Kuntoutuminen psyykkisestä sairaudesta on samankaltainen prosessi kuin toipuminen mistä tahansa elämän katastrofista, jonka jälkeen elämä tulisi rakentaa uudelleen. Keskeistä psykiatrisessa kuntoutuksessa on niin sanottu psykoedukaatio, joka yhdistää potilaan hoidon ja kuntoutuksen kokonaisuudeksi, johon kuuluu muun muassa lääkehoito, kriisiapu, yksilöllinen hoitosuhdetyö, erilaiset koulutukselliset ja toiminnallispainotteiset työmuodot sekä ammatillinen kuntoutus. (Lähteenlahti 2008, 191–209.)

Mielenterveyskuntoutus käsitteenä on laajempi kuin psykiatrinen tai psykososiaalinen kuntoutus. Lähtökohtana voi olla diagnosoidun psykiatrisen ongelman lisäksi muitakin elämisen ongelmia ja mielenterveyskuntoutus voi käsittää myös ongelmien ennaltaehkäisyä ja hyvinvointia tukevien ympäristöjen luomista. (Valkonen ym. 2006, 4-5.) Riikosen (2008, 159–160) mukaan psykologinen ja psykiatrinen auttamistyö perustuu usein edelleen häiriö- ja sairauskeskeisiin lähtökohtiin. Usein tavoitteena on haitan poistaminen, lievittäminen tai ehkäiseminen. Tätä taustaa vasten mielenterveysongelmista kärsivien henkilöiden kuntoutuksen perusongelma näyttää olevan se, että asiakkaan oma tavoitteellisuus ja toimijuus helposti unohdetaan. Jos asiakkaita halutaan kannustaa aktiivisiksi toimijoiksi nimenomaan heidän omat toiveensa ja tarpeensa on saatava keskiöön. Asiantuntijan keskeiseksi tehtäväksi tällöin määräytyy oleminen herkkänä sille, mitä asiakkaat itse pitävät lupaavana ja innostavana.

Mielenterveyskuntoutuksen keskeisenä kiinnostuksen kohteena ovat henkistä hyvinvointia ja toimintakykyä tuottavat tekijät. Voidaan myös puhua elämänhallinnan lisääntymisestä, jolloin kuntoutuksessa on tarkoitus etsiä voimanlähteitä. Kuntoutuksessa voimanlähteet muodostuvat usein yksilöllisistä voimanlähteistä, sosiaaliseen vuorovaikutukseen sisältyvistä voimanlähteistä sekä yhteiskunnan voimavaroista. Mielenterveyskuntoutuksessa näyttäisi olevan yhä enemmän odotuksia palveluiden laadun, asiakasystävällisyyden ja yksilöllisyyden korostamisesta ja yksilön elämänhallintaa lisäävien, voimaannuttavien mallien kehittämisessä. (Riikonen 2008, 165.)

Nuorten kohdalla mielenterveyskuntoutuksen tarkoitus on palauttaa voimavaroja, että opiskelu tai työnteko on mahdollista. Valkosen ym. (2006, 105) mukaan mielenterveyskuntoutujien yksilölliset lähtökohdat on otettava huomioon ja kaikki työllistymistä tukevat palvelut ovat hyödyllisiä ja tarpeellisia. Outi Linnosuo (2004, 57) on kiinnittänyt huomiota siihen, että nuorille ei aseteta helposti mielenterveysdiagnoosia, vaan he voivat olla mukana monissa projekteissa eri sosiaalisten syiden takia. Usein taustalta kuitenkin löytyy myös mielenterveysongelmia.

Voimaantumisen kautta nuoren elämänhallinta lisääntyy, ja hän kykenee paremmin sekä sopeutumaan tilanteeseensa että ottamaan vastuuta ja ohjaamaan elämäänsä. Roos (1988, 206–207) puhuu elämän sisäisestä ja ulkoisesta hallinnasta. Elämän sisäinen hallinta merkitsee Roosin mukaan sitä, että ihminen kykenee sopeutumaan asioihin riippumatta siitä, mitä hänen elämässään on tapahtunut, ja tapahtuu. Sisäistä elämänhallintaa opetellaan jo lapsuudessa. Ulkoinen elämänhallinta tarkoittaa sitä, että ihminen pystyy ohjaamaan elämänsä kulkua.

Mielenterveyskuntoutuksen lähtökohdat nuorten ammatillisessa työhönvalmennuksessa ilmentävät Rauhalan (1989; 1998) määrittelemää tajunnallisuuden tasoa ja Niemelän (2009) määrittelemää toiminnan henkistä ulottuvuutta. Niemelän (2009, 220) mukaan tekemisen henkisellä ulottuvuudella kyse on henkisestä toiminnasta, henkisten arvojen luomisesta. Nuorten ammatillisessa työhönvalmennuksessa tämä ilmenee elämänhallinnan ja voimaantumisen kehittymisenä henkisen kasvun kautta.

5.2.3 Sosiaalinen kuntoutus kuntoutuksen kattokäsitteenä ja menetelmänä

Sosiaalinen kuntoutus hakee edelleen paikkaansa suhteessa muihin kuntoutuksen muotoihin. Sosiaalisen kuntoutuksen avulla pyritään muun muassa turvaamaan asiakkaan sosiaalista toimintakykyä, lisäämään hänen mahdollisuuksiaan osallistua yhteiskunnalliseen elämään sekä poistamaan toimintakyvyn heikkenemisen aiheuttamia haittoja ja esteitä. Sosiaalinen kuntoutus voidaan nähdä myös kaiken kuntoutuksen kattokäsitteenä. (Savukoski & Kauramäki 2004, 126.)

Nuoren sosiaalisten elämänaalueiden tukeminen on tullut entistä tärkeämmäksi kaikessa mielenterveystyössä. Katri Savolainen (2008, 55–64) on tutkinut yhteisösosiaalityön tehtäviä mielenterveyden edistämisessä. Hänen tutkimuksensa mukaan yhteisöllisyys ilmenee mielenterveyden edistämisessä osallisuutena ja osallistumisena, sosiaalisena tukena ja sosiaalisena pääomana.

Ilpo Vilkkumaa (2004, 27–38) on pohtinut, mitä sosiaalinen tarkoittaa kuntoutuksessa. Hän näkee kuntoutuksessa kolme erillistä sosiaalista tasoa. Näitä ovat 1. Sosiaalinen toisia ihmisiä koskevana havaintoina, mielikuvina ja vaikutuksina (Sosiaalisen perimän taso), 2. Sosiaalinen toisten ihmisten konkreettisena läsnäolona (Sosiaalisen läsnäolon taso) 3. Sosiaalinen yhdessä tekemisenä (Sosiaalisen toiminnan taso) (mt. 28). Rakensin sosiaalista toimintakykyä koskevan osuuden teemahaastatteluissani osin näiden osa-alueiden mukaan, koska sosiaalisen toimintakyvyn käsitteeseen liittyy epäselvyyksiä.

Sosiaalinen perimä kertoo kuntoutustarpeen syystä ja samalla kuntoutumisen mahdollisuudesta. Kuntoutukseen valikoidaan pääasiassa kahdella, joskus keskenään ristiriitaisella perusteella: kuntoutujan on oltava riittävän vaikeassa elämäntilanteessa, mutta hänen on osoitettava muutosvalmiutta. Sosiaalisen perimän vaikutus näkyy eniten syrjäytymisvaarassa olevien nuorten kuntoutuksen korostuksissa. Mahdollisuuksien tarjoamiseen ei välttämättä uskota, vaan huomio kiinnitetään ylisukupolvisiin vaikutuksiin. (Vilkkumaa 2004, 30–32.)

Käsitän, että sosiaalisen perimän taso näkyy nuorten ammatillisessa kuntoutuksessa siinä, kuinka sosiaaliseksi tai vetäytyväksi tai jopa syrjäytyneeksi nuori määrittelee itsensä ja miten sen mukaan toimii erilaisissa sosiaalisissa suhteissa. Tähän itsensä määrittelyyn liittyvät käsitykseni mukaan kokemukset ja eri tilanteissa muodostunut käsitys itsestä ja omasta elämänti-

lanteestaan sekä synnynnäinen temperamentti. Lisäksi sosiaalisen perimän merkitys kuntoutuksessa näkyy siinä, miten kuntoutukseen valikoituvia nuoria saatetaan leimata syrjäytyneiksi esimerkiksi vanhempien sosiaalisen aseman perusteella. Nämä taas vaikuttavat nuoren kuntoutumisvalmiuteen. Kuntoutumisvalmiuden käsitteen ja kuntoutumisvalmiuden arvioimisen kehittäminen perustuvat mielenterveyspalveluiden käyttäjiltä saatuihin kokemuksiin siitä, että kaikki asiakkaat eivät ole samalla tavoin valmiita aloittamaan kuntoutumisprosessia, ja ihmiset suhtautuvat elämänmuutoksiin eri tavoin (Peltomaa 2005, 22).

Kuntoutuksessa sosiaalisen läsnäolon muodot löytyvät vertaiskokemuksen ja ohjauksen alueelta. Lisäksi kuntoutus pitäisi osata ja ymmärtää aloittaa oikealla hetkellä ja tavalla. Tämä estää sen, että kuntoutustarpeen ”läsnäolokokemukset” siirtyvät sosiaalisen perimän alueelle, ihmisen kuvitelmaksi, että sellainen hän ”pohjimmiltaan” on. (Vilkkumaa 2004, 33.) Kuntoutus on jo käytännön syistä sosiaalista vuorovaikutusta. Lääkärin, psykologin, sosiaalityöntekijän tai kuntoutusohjaajan tapaaminen on moniääninen prosessi. Sosiaalinen on läsnä ryhmä- tai kahdenkeskisissä tilanteissa, mutta myös silloin kun ihminen yksin miettii elämäänsä ja siihen vaikuttavia tekijöitä. (mt.34.) Nuorten ammatillisessa kuntoutuksessa sosiaalista läsnäoloa vaaditaan eri vaiheissa. Kuntoutustarpeen selvitysvaiheessa nuori tapaa moniammatillista tiimiä, joka määrittelee kuntoutuksen oikea-aikaisuuden. Vertaiskokemusta ja tukea nuori saa ryhmäjaksoilla muilta nuorilta. Ohjausta ammatillisen kuntoutuksen aikana nuori saa kuntoutusohjaajilta sekä työharjoitteluiden aikana työharjoittelun ohjaajalta. Tuki ja ohjaus ovatkin keskeisiä osa-alueita nuoren kuntoutuksessa.

Vaikka olisi huono sosiaalinen perimä tai sietämättömiä läsnäolokokemuksia voi selviytyä. Kuitenkaan ilman sosiaalista kanssakäymistä ei pysy hengissä. Monet kuntoutujat mieltävät tehtävänsä kuntoutuksessa ”kanssakulkemiseksi”. (Vilkkumaa 2004, 33–34). Lapsipsykiatri Rene Spiz (1974) on havainnut, että hyvin hoidetut ja ruokitut lapset saattoivat kuolla ”toisen ihmisen nälkään”. Raimo Tuomelan (2000) mukaan sosiaalinen toiminta on ”me-subjektin”, usean ihmisen samanaikaisia tekoja, yhdessä asetettuja tavoiteohjelmia. Tällaista yhteistä sosiaalista toimintaa nuorten ammatillisessa työhönvalmennuksessa ovat kaikki yhdessä toteutetut harjoitukset ja tehtävät tai toiminta, jolloin ajatuksia jaetaan tai tehdään jotain yhdessä. Nämä liittyvät vertaiskokemukseen, mutta toiminta on myös irrallista kokemuksista siinä mielessä, että toiminta on aktuaalista tekemistä, joka tapahtuu, vaikka yksilö ei pohtisikaan sen merkityksiä.

Sosiaalinen vuorovaikutus vaatii sosiaalista läsnäoloa, mutta myös sosiaalinen toiminta vaatii läsnäoloa. Vilkkumaa (2004) liittää sosiaalisen vuorovaikutuksen sosiaaliseen läsnäoloon, mutta kuitenkin harhaanjohtavasti puhuu erikseen sosiaalisesta kanssakäymisestä, joka tarkoittaa vuorovaikutusta. Mielestäni sosiaalinen toiminta voisi olla kolmas keskeinen nuorten kuntoutuksessa ilmenevä sosiaalisen muoto, johon sisältyy läsnäoloa ja kanssakäymistä. Kun yksilö antaa merkityksiä sosiaaliselle toiminnalle, voi toiminta muuttua myös sosiaaliseksi tueksi. Jos tukea jaetaan luottamuksellisesti yhteisössä, voi syntyä myös sosiaalista pääomaa.

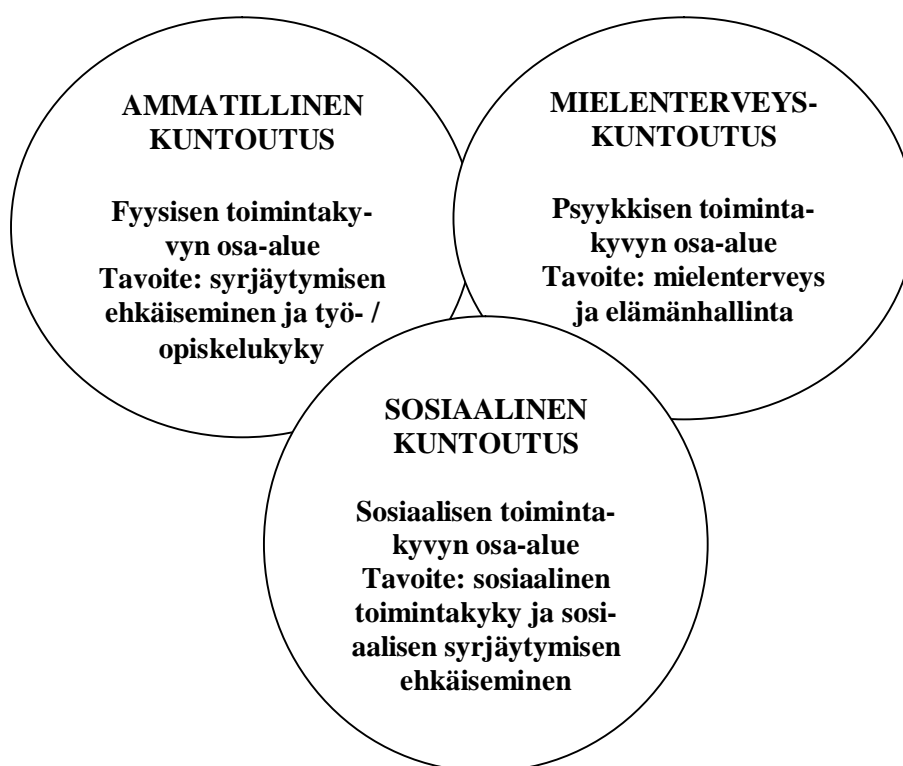
Sosiaalinen nuorten ammatillisessa kuntoutuksessa koostuu näkemykseni mukaan konkreettisesti sosiaalisesta toiminnasta ja sosiaalisesta tuesta. Nämä pitävät sisällään sosiaalisen läsnäolon ja sosiaalisen kanssakäymisen. Sosiaalisen perimän tasolla nuori sisäistää näillä alueilla tapahtuneen toiminnan osaksi itseään. Perimän tasolle välittyminen taas tapahtuu sosiaalisen pääoman muodossa.

Vilkkumaa (2004, 35–36) on tarkastellut kriittisesti sosiaalisen kuntoutuksen tavoitteita. Hän ottaa kantaa siihen, kuinka sairaista ja syrjäytyneistä yritetään tehdä reippaita hyvinvointikanalaisia, ja kuinka nykyään puhutaan paljon sosiaalisen pääoman ja yhteisöllisyyden tulisi korjata kaikki hyvinvointivaltion puutteet. Vilkkumaan mukaan sosiaalisen kuntoutuksen tavoitteet ovat kuitenkin enemmän yksittäisen asiakkaan tasolla, ja tavoitteena on katkaista syrjäytymiskierre ja etsiä uusia väyliä paremmalle elämälle. Näkisin, että sekä yksilölliset että yhteiskunnalliset tavoitteet tulisi ottaa huomioon suunniteltaessa sosiaalisen kuntoutuksen työmuotoja, mikäli oletetaan syrjäytymisen syidenkin ilmenevän eri tasoilla. Sosiaalisen kuntoutuksen merkitystä ei ole turhaan korostettu.

Ammatillisen kuntoutuksen sosiaalinen taso ilmentää Rauhalan (1989; 1998) situationaalisuuden tasoa. Toiminnallisesta näkökulmasta se ilmentää myös Niemelän (2009, 218, 219–220) käsittelemää tekemisen sosiaalista ulottuvuutta. Niemelän mukaan tekemisen sosiaalisella ulottuvuudella kyse on sosiaalisesta itsensä toteuttamisesta ja osallisuudesta (mt. 218). Sosiaalityön tehtävänä tällä ulottuvuudella on tuottaa tietoa ja edistää asiakkaiden osallistumista yhteiskuntaan (Niemelä 2009, 228). Nuorten ammatillisessa työhönvalmennuksessa tämä tarkoittaa yksilön tasolla sosiaalisen toimintakyvyn kehittymistä ja yhteiskunnallisesti nuorten sosiaalisen syrjäytymisen ehkäisemistä. Kuntoutuksen perimmäiset tavoitteet liittyvät kuntoutuksen sosiaaliselle alueelle, koska sosiaalinen voidaan nähdä kuntoutuksen kattokäsitteenä (ks. esim. Järvikoski 2008, 54; Savukoski & Kauramäki 2004, 126). Myös ontologisesti aja-

teltuna sosiaalinen ilmentää kuntoutuksen perimmäistä luonnetta, koska tekeminen on toiminnan osa-alue, ja kuntoutuksella pyritään mielestäni vaikuttamaan nimenomaan inhimillisen elämän tekemisen tasolle (ks. Niemelä 2009, 218.).

Sosiaalityössä tekemisen tason kysymykset ovat keskeisiä. Esimerkiksi työttömyys olosuhteena ilmentää sitä, miten tärkeitä toiminnan määrittäjiä ovat tilanne ja olosuhteet. Jos koulutusta ei ole tarjolla, se on inhimillisen toiminnan kannalta ongelma. Työn ja tekemisen vajeessa on kyse samalla tarkoituksettomuudesta. Jos toiminnassa on vajeita, ihminen vieraantuu, ei ainoastaan syrjäydy. (Niemelä 2009, 227.) Kuviossa 5 esitän hahmotelmani ammatillisen työhönvalmennuksen kuntoutusorientaatiosta ja tavoitteista. Samalla se on osa vastausta ensimmäiseen tutkimuskysymykseen siitä, miten kuntoutuminen voidaan jäsentää ammatillisen työhönvalmennuksen kontekstissa. Malli toimii tutkimuksen empiirisessä osassa analyysin apuna tarkastellessani Palat Haltuun! -kurssin tavoitteiden toteutumista.



Kuvio 5 Ammatillisen työhönvalmennuksen kuntoutusorientaatio ja kuntoutuksen tavoitteet

Kuviosta 5 ilmenee, että ammatillisessa työhönvalmennuksessa yhdistyvät ammatillisen kuntoutuksen, mielenterveystuntoutuksen ja sosiaalisen kuntoutuksen näkökulmat. Ammatillisen

kuntoutuksen näkökulmasta tavoitteena on nuoren kuntoutuminen työkykyiseksi sekä koulutuksesta ja työmarkkinoilta syrjäytymisen (institutionaalisen syrjäytymisen) ehkäiseminen. Mielenterveyskuntoutuksen näkökulmasta tavoitteena on nuoren psyykkisten voimavarojen lisääntyminen eli mielenterveys ja elämänhallinta. Sosiaalisen kuntoutuksen näkökulmasta tavoitteena on nuoren sosiaalisen toimintakyvyn lisääntyminen ja sosiaalisen syrjäytymisen ehkäiseminen. Kuntoutus tulee nähdä kokonaisuutena, joka palvelee sekä yksilöä että yhteiskuntaa.

5.3 Toimintakyky ja toiminnallisuus kuntoutumisen kuvaajina

5.3.1 Toimintakyky

Kuntoutuksen tavoitteet liittyvät yksilön fyysisen, psyykkisen ja sosiaalisen toiminnan tasolle. Terveystila on usein muiden havaittavissa kehollisuuden kautta, vaikka mielessä tapahtuvilla merkityssuhteilla ja situaatiolla on merkittävä osuus terveystilan tutkimisessa, kuvaamisessa ja kokemisessa. Toimintakyvyn käsitteen avulla voidaan tutkia fyysistä, psyykkistä ja sosiaalista terveyttä ja hyvinvointia toiminnan näkökulmasta.

Terveiden ja hyvinvoinninlaitoksen tulkinnan mukaan terveys tulisi määritellä laajana hyvinvoinnin tilana. Kokonaisvaltaisena tilana se merkitsee muutakin kuin sairauden puuttumista: se on yksilön sisäisten ja ulkoisten tekijöiden dynaaminen ja harmoninen tasapainotila. (Stakes 2005, 1.) Maailman terveysjärjestö WHO:n (1948) laaja terveyden määritelmä kuuluu: "Terveydellä tarkoitetaan täydellisen fyysisen, psyykkisen ja sosiaalisen hyvinvoinnin tilaa, ei ainoastaan sairauden puuttumista." ICF on yksi työväline hyvän terveyden saavuttamiseksi. (Matinvesi 2010, 13.) Itse asiassa terveys on *yksi* täydellistä hyvinvointia kuvaavista tiloista (*a state of complete physical, mental, and social well-being and not merely the absence of disease or infirmity*) (WHO 1948).

Tässä tutkimuksessa en oleta ympäristön vaikuttavan yksilön terveyteen suoraan kausaalisesti. Miellän kuntoutumisen yhteydessä sen tarkoittavan sitä, että yksi keskeinen muutoksia mahdollistava tekijä on yksilön tilanteille antamat merkitykset. Tässä mielessä kriittinen realismi yhdistyy Rauhalan ajatuksiin. Kuntoutumista voi olettaa tapahtuvan tajunnallisen tapahtumisen suunnan ollessa positiivinen, mutta tajunnallisuus on vain yksi osa kuntoutumisen kokonaisuutta. Rauhalan (1998, 147) mukaan hyvä olemassaolo koostuu kehon terveydestä, maa-

ilmankuvan suotuisuudesta ja ongelmattomista suhteista elämäntilanteeseen. Rauhala toteaa, että käsitteitä voi kehittää kielellisesti tarpeen mukaan (mt. 148). Hyvä olemassaolo, voitaisiin kai puhua hyvinvoinnista, on keskeinen tekijä, millä voidaan kuvata kuntoutumisen astetta.

Miksi valitsin juuri toimintakyvyn käsitteen kuntoutumisen mittaamiseen, enkä esimerkiksi hyvinvoinnin tai elämänlaadun käsitettä? Seija Talo (2001, 33) toteaa, että toimintakyvyn käsite on kiistelty. Toimintakykyä pidetään kuitenkin ”sateenvarjoterminä” kuntoutuksen alueella. Tähän tutkimukseen käsite sopii hyvin, koska sen avulla on mahdollista tutkia nuorten kuntoutumista, kuten myös kuntoutumiselle asetettuja tavoitteita. Keskeistä on myös, että käsitteen avulla voidaan kuvata kuntoutumisen kontekstia eli asiakkaiden elin- ja toimintaympäristöä, jonka merkitys nuoruudessa on keskeinen. Kriittisen realistisen käsityksen mukaisesti kontekstilla on keskeinen merkitys (ks. esim. Bhaskar 1979; Bhaskar 1986; Kazi 2003). Myös Rauhala (1989, 35–38) korostaa elin- ja toimintaympäristön merkitystä yksilön elämässä puhumalla situaatioista.

Toimintakykyä voi kuvata tasapainotilana kykyjen, elinympäristön ja toimintaympäristön sekä tavoitteiden välillä. Usein toimintakyvystä puhutaan ihmisen fyysisinä, psyykkisinä ja sosiaalisina edellytyksinä suoriutua päivittäisistä askareista. Tärkeää on myös huomioda, millainen on ihmisen motivaatio suoriutua jostain tehtävästä. Aina ei ole mahdollista vaikuttaa suoraan toimintakykyyn, vaan toimintakykyä parantavat toimet kohdistetaan ihmisen elin- ja toimintaympäristöön. (Karppi 2009.) Talo (2001, 39) on todennut, että toimintakyky on terveyteen suhteessa oleva biopsykososiaalinen ja kolmiulotteinen toiminnallinen tila.

Toimintakyky kuvaa terveyttä, jota taas pidetään laajana hyvinvoinnin tilana (ks. Stakes 2005, 1). Usein elämänlaatua, hyvinvointia tai terveyttä käytetään kattokäsitteinä (ks. esim. Lämsä 2009). Näillä käsitteillä on kuitenkin paljon sisällöllisiä eroja. Toimintakykyä pidetään edelleen suhteellisen terveystieteellisenä käsitteenä ihmisen kokonaisvaltaista olemusta tutkittaessa, vaikka tulisi huomata miten paljon enemmän käsitteen avulla voidaan jo nykyään kuvata. Toimintakyvyn käsitteen avulla voidaan huomio kiinnittää erityisesti toiminnan merkitykseen yksilön hyvinvoinnin kannalta.

Kuntoutuksessa toimintakyvyn käsitettä voidaan käyttää sekä tavoitteiden asettamisessa että tulosten mittaamisessa (ks. esim. Järvikoski 2008). Toimintakyvyn, toimintarajoitteiden ja

terveyden kansainvälisen luokituksen (ICF) kehittyessä, sen bio-psyko-sosiaalinen luonne on ottanut entistä paremmin huomioon sosiaalisen tason (Talo 2001, 34–35.) Näin ollen toimintakykyä ei voi pitää ainoastaan terveydenhuollon käsitteenä, vaan sitä voidaan perustellusti soveltaa myös sosiaalitieteellisessä tutkimuksessa. Rauhalan (1989;1998) ihmiskäsitys perustuu suhdeajatteluun. ICF:n on tarkoitus edistää vuorovaikutusajattelua suhdeajattelun sijaan (Matinvesi 2010, 154).

Jorma Mäkitalo (2001, 72–73) on todennut, että toiminnan teorian ja kaiken inhimillisen toiminnan tuntomerkki on kohteellisuus. Toiminnan kohde on toimintakyvyn kannalta tärkeä elementti, sillä motiivi liittyy toiminnan kohteeseen. Ulkoisen ympäristön vaatimukset ja sisäiset yksilön edellytykset tulevat tällöin tärkeiksi. Mäkitalo (2001, 74–79) viittaa toiminnan teoreetikoihin toteamalla, että ihmisen ja ympäristön suhde ei ole suora, vaan kulttuuristen tekijöiden välittämä. Toimintakyky -käsitettä ei siis tulisi käsittää niin, että joko yksilö tai ympäristö aiheuttaisi toimintakyvyn, vaan se muodostuu yksilön ja ympäristön vuorovaikutuksessa, ja toiminta on yhteisöllistä siinä mielessä, että toiminnan kohde on sosiaalisesti muodostunut.

Yrjö Engeströmin (2001, 135) teoria kuvaa sitä, että kyky toimia riippuu paitsi kulttuuristen välineiden käytöstä myös yhteisöstä, sen säännöistä ja työnjaosta. Matinvesi (2010, 89–90) käyttänyt Engeströmin toiminnan teoriaa ja kuvannut ICF teorian toiminnan teorian tapaan. Toiminnan teoriasta johdettu vaihtoehto toimintakyvyn tutkimiseen tarkoittaisi kuntoutujien tai tutkittavien toimintakyvyn tutkimista heidän jokapäiväisessä ympäristössään (ks. Mäkitalo 2001, 79–81).

Toimintakykyä tulisi tarkastella kuntoutujien näkökulmasta heidän vuorovaikutuksenaan sosiaalisen ympäristön kanssa. Toiminnan fyysistä, psyykkistä ja sosiaalista ulottuvuutta tulee tarkastella ottamalla huomioon myös toimintaympäristö. Toimintaympäristö ei kuitenkaan suoraan estä tai edistä toimintaa, vaan ympäristön ja yksilön välillä syntyy monenlaisia mekanismeja, jotka voivat edistää tai rajoittaa toimintakykyä. Tämän tutkimuksen empiirisessä osassa on tarkoitus etsiä näitä mekanismeja kolmen nuoren elämäntilannetta tarkastellen.

5.3.2 Toimintakyvyn, toimintarajoitteiden ja terveyden kansainvälinen luokitus

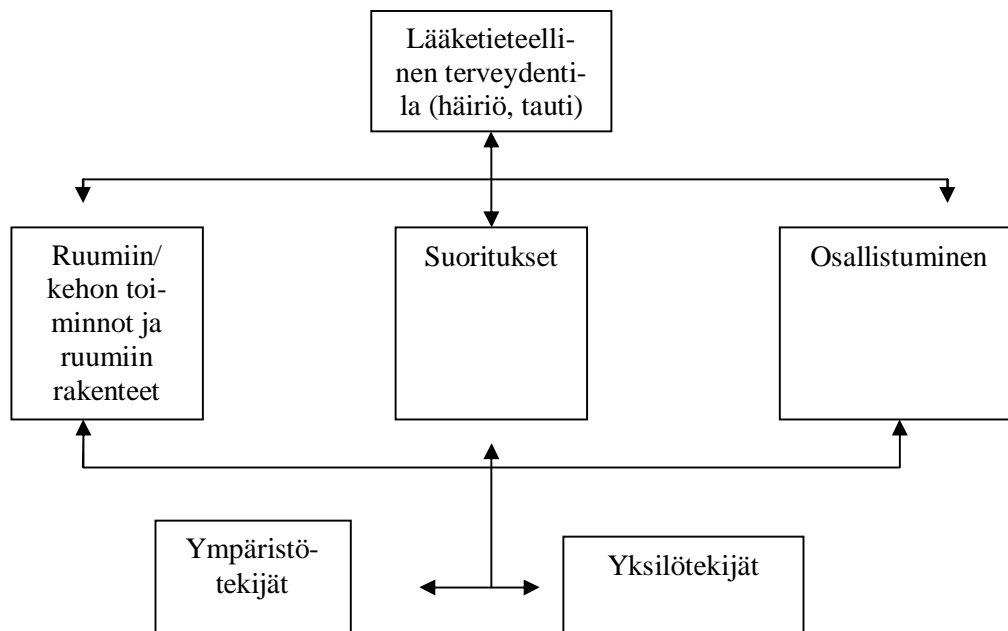
ICF (International Classification of Functioning, Disability and Health, suomennettuna Toimintakyvyn, toimintarajoitteiden ja terveyden kansainvälinen luokitus) on kehittänyt toimintakyvyn käsitettä bio-psykologisesta yksilökäsitteestä bio-psyko-sosiaaliseksi käsitteeksi, jossa yhdistyvät lääketieteellinen ja yhteiskunnallinen malli. (ICF 2004, 20.) Viitekehyksessä katsotaan elementtien välillä olevan dynaaminen vuorovaikutus (ICF 2004, 18). ICF on hyväksytty WHO:n yleiskokouksessa vuonna 2001 (ICF 2004, Liite 7). Se on uudempi versio vuonna 1980 julkaistusta ICIDH-mallista (International Classification of impairments, Disabilities and Handicaps). ICIDH-mallissa sairauden ja vammaisuuden sosiaaliset ja toiminnalliset seurausvaikutukset luokiteltiin kolmeen tasoon: vaurioon, toiminnanvajavuuteen ja sosiaaliseen haittaan.

Uusi ICF luokitus on kaksiosainen. Toinen osa erittelee toimintakykyä ja toiminnan rajoitteita, toinen osa konteksti- eli elämänpiirin tilannetekijöitä. Toimintakyky ja toiminnanrajoitteet sisältävät Ruumiin/ kehon toiminnot ja Ruumiin rakenteet sekä Suoritukset ja Osallistuminen-osa-alueet. Tilannekohtaisia tekijöitä ovat yksilö- ja ympäristötekijät. Näitä osa-alueita tarkastellaan aihealueiden, mittaamista ohjaavien käsitteiden sekä myönteisyyden ja kielteisyyden perusteella. Osa-alueet jakautuvat edelleen pääluokkiin ja nämä koodattaviin tekijöihin. (ICF 2004, 10; Järvikoski & Härkäpää 2004, 99; Matinvesi 2010, 50.)

Koodaaminen ICF-luokituksessa jatkuu usealle eri tasolle. Yksityiskohtaisimmillaan koodit kuvaavat muun muassa jonkin elinjärjestelmän toimintaa. Koodausohjeissa kuitenkin ohjataan koodaamaan tarkoituksenmukaista, välittömästi havaittavaa ja yksilökohtaista tietoa. (ICF, liite 2, 220.) Matinvesi toteaa, että kuntoutuksen tarkastelussa esimerkiksi sosiaalisten ongelmien tarkastelu voi tulla keskeiseksi. ICF:ssä koodaajan sallitaan itse erotella ”kokoomatermien” olennaiset tekijät ja koodata nämä (ICF, liite 2, 228). Viitekehys saadaan aukeamaan esimerkiksi syrjäytymisen tarkastelemiseksi luomalla tähän sopivat ”kokoomatermit” (Matinvesi, 2010, 72).

ICF-luokituksessa on määritelty käsiteltävät termit. Ruumiin / kehon toimintoja ovat elinjärjestelmien fysiologiset toiminnot (joihin luetaan mielentoiminnot), Ruumiin rakenteita ovat ruumiin anatomisen osat. Vajavuuksia ovat ruumiin/ kehon toimintojen ja ruumiin rakentei-

den ongelmat, kuten huomattavat poikkeamat tai puutokset. Suoritus on tehtävä tai toimi, jonka yksilö toteuttaa. Osallistuminen on osallisuutta elämän tilanteisiin. Suoritusrajoite on vaikeus, joka yksilöllä on tehtävän tai toimen toteuttamisessa. Ympäristötekijät ovat se fyysinen, sosiaalinen ja asenneympäristö, jossa ihmiset elävät ja asuvat. Yksilötekijöitä ei ICF:ssä ole koodattu, vaikka ne on huomioitu viitekehyksessä. (ICF 2004, 10; 17.) Kuviosta 6 (ks. kuvio 6) ilmenee ICF-luokituksen vuorovaikutussuhteet.



Kuvio 6 Toimintakyvyn ja toimintarajoitteiden käsitteellinen malli (ICF 2001)

Lähde: ICF 2004, 18

ICF on keskeneräinen. Siitä puuttuvat yksilökohtaiset tekijät ja se tähtää yleiseen kuntoutuksen ollessa yksilöllistä. Myös ympäristötekijöiden luokituksessa vaaditaan yksityiskohtaisuuden lisäämistä. (ICF liite 8, 247; Matinvesi 2010, 45.) Ueda & Okawa (2003) ovat huomanneet yksilöllisyyden puuttumisen viitekehyksestä. ICF:n eettisissä ohjeissa on kuitenkin otettu yksilöllisyys huomioon (ICF 2004, liite 6, 239). Ongelmana ICF-viitekehyksessä Matinveden (mt.154) mukaan on se, ettei sillä voida mitata kuntoutumisprosessia muuten kuin erottelemalla, mikä tilanne on hetkellä a tai b. Itse prosessin kuvaamiseen tarvitaan kuntoutusprosessin teorian kehittämistä. Muun muassa Järvikoski (2008, 51) on pyrkinyt ottamaan huomioon ICF:n keskeneräisyydestä johtuvat ongelmat. Hän on täydentänyt toimintakyvyn ja -rajoitteiden käsitteellistä mallia kokemuksellisella ulottuvuudella. Järvikosken (mt.) mukaan kuntoutuksen kannalta kiinnostavimmat konstruktiot koskevat suorituksia ja osallistumista.

Kokemuksellinen ulottuvuus asettuu ikään kuin peiliksi ”objektiivisina” pidetyille asiantuntija-arvioille.

ICF-viitekehystä on käytetty apuna määriteltäessä kuntoutuksen tavoitteita. Linda Worral (2005) on pohtinut ICF-viitekehysten mahdollisuuksia toimia eräänlaisena yleisteorian, jonka yhteyteen voisi liittää muutoksen komponentit. Worral (mt.) arvioi kuntoutuksen useimpien fokuksittuvan ruumiin rakenteisiin ja -toimintoihin, jonka jälkeen pyritään varmistamaan, että hyvät tulokset yleistyvät arkipäivän elämiseen ja osallistumiseen. Toisenlainen lähtökohta on suunnata interventio nimenomaan osallistumiseen ja pyrkiä varmistamaan, että siinä tapahtuva muutos heijastuu myös ruumiin rakenteisiin ja – toimintoihin (Järvikoski 2008, 55). Niin Worral (2005) kuin Järvikoski (2008) ovat pohtineet Matinvedenkin (2010) käsittelemää kuntoutusprosessin kuvaamisen ongelmaa.

Richard Siegert, Hathryn Mc Pherson ja Sarah Dean (2005) pohtivat artikkelissaan, mistä kuntoutuksen teoria muodostuu. Heidän mukaansa kuntoutuksen juuret ovat yhteydessä monen tieteenalaan, mikä on vaikuttanut siihen, että kuntoutuksen ja kuntoutumisen teoreettinen tausta on ollut hajanainen. (Siegert ym. 2005, 1494). Lennart Nordenfelt (2003, 1075–1079) on kiinnittänyt huomiota siihen, että viitekehys tarvitsee tuekseen toiminnan teoriaa. Näkemykseni mukaan toiminnan teoria tukee toimintakyvyn määrittelyä, erityisesti jos keskeiseksi muodostuu sosiaalisen toimintakyvyn määrittely, mutta tarpeet muuttaa toimintakyvyn viitekehystä johtavat usein laajempaan toiminnallisuuden määrittelyyn. Lisäksi tulisi kiinnittää huomiota siihen, miten ICF teoriassa otetaan huomioon eri kuntoutujien tarpeet.

ICF-viitekehys (ks. Kuvio 6) toimi aluksi tutkimukseni keskeisenä viitekehysenä, mutta tutkimuksen edetessä teoreettiset viitekehukset kehittyivät, ja ICF-teoria jäi taustalle. Tämä johtui siitä, että nuorten kuntoutuminen ei ilmiönä selkiytynyt vain tarkastelemalla toimintakykyä, vaan toiminnallisuus laajemmassa merkityksessä tulee kuntoutumisessa tärkeämmäksi. Tässä tutkimuksessa käytin ICF-luokitusta teemahaastatteluissa (ks. Liitteet 3 & 5) viitekehysten tasolla.

Järvikoski (2008, 54) toteaa, että kuntoutuksen perimmäisenä tavoitteena on merkittävä muutos kuntoutujan ja hänen ympäristönsä välisessä suhteessa. Usein on tarpeen ja mahdollista määritellä myös toiminnan välitavoitteita. Kuntoutuksen perimmäisen tavoitteen arviointi voi olla hankalaa, mutta myönteinen muutos osatavoitteiden suhteen kertoo jo jonkinasteisesta

kuntoutuksen vaikuttavuudesta. Järvikosken (2008,55) mukaan kuntoutuminen ICF kehyksessä voidaan paikantaa niin, että interventiossa on muutosta käynnistäviä sisältöjä ja rakenteiden ja toimintojen sekä ympäristö- ja yksilötekijöiden muutokset ovat mahdollisia välitavoitteita. Suoritusten ja osallistumisen muutokset voidaan nähdä perimmäisenä tavoitteena. Järvikoski on siis yhdistänyt suoritukset ja osallistuminen osa-alueet, mikä ICF:ssä sallitaan (ICF 2004, 16). Järvikosken näkemys on suhteellisen kausaalinen. Näkisin, että kuntoutuksella voidaan vaikuttaa näille kaikille eri osa-alueille, eikä osa-alueita voi kuvata kausaalisina, vaan ne ovat vuorovaikutuksessa keskenään. Nuorten ammatillisen kuntoutuksen näkökulmasta interventiot kohdistetaan usein sosiaalisen toimintakyvyn alueelle, yksilön elämänhallinnan alueelle sekä ympäristötekijöihin. Lääketieteellinen häiriö jää taustalle, mutta interventioiden oletetaan myös välittyvän esimerkiksi nuoren mielenterveyteen sitä edistävästi.

Järvikoski (2008, 55) on lisännyt ICF- viitekehyksen tarkasteluunsa motiivit, coping ja kompetenssin -käsitteet kuvaamaan kuntoutumiseen vaikuttavia yksilötekijöitä. Motiivit liittyvät motivaatioon, ja coping ja kompetenssi kuvaavat elämänhallintaa. Näiden osa-alueiden valinnasta kuntoutumisen kuvaamisen yksilötekijöiksi en löydä perusteluja. Tässä tutkimuksessa yksilötekijöinä tarkastelin haastatteluissa tavoitteita, motivaatiota, elämänhallintakykyä ja yksilön uskoa omaan kykyihinsä eli niin sanottuja pystyvyysodotuksia. Johdin nämä Järvikosken määrittelemistä yksilötekijöistä, ottamalla mukaan tarkasteluun myös yksilön tulevaisuuden odotukset, koska ajattelin sen olevan keskeistä kuntoutumisen kannalta. Yksilötekijöitä voi koodata aina tilanteeseen sopivalla tavalla (ICF, 228). Empiirisessä tarkastelussa huomasin, että näin määriteltynä yksilölliset kontekstitekijät kuvasivat enemmän toiminnan mekanismeja tai tavoitteita kuin konteksteja. Ruumiin rakenteilla ja toiminnoilla tarkoitan tutkimuksessa yksilön fyysistä ja psyykkistä (hyvin)vointia. Suoritukset ja osallistuminen osa-alueita kuvasin sosiaalisena toimintakyynä. Näin tarkastelun kohteeksi tuli nuorten kokonaisvaltainen toimintakyky sekä kontekstitekijät.

5.3.3 Sosiaalinen toimintakyky

Sosiaaliset rakenteet ovat olemassa vain toimintojen ansiosta, ja toiminta on sidoksissa käsitteisiin, aikaan ja tilaan sekä sosiaalisiin suhteisiin. Sosiaalisen toiminnan transformatiivinen malli sitoo tulkinnan sosiaalisen rakenteiden ja toimijoiden dualismin lisäksi aikaan ja tilaan; rakenteiden ymmärtäminen edellyttää niiden syntyhistorian ja kehityksen tuntemista. (Bhaskar 1979, 43–47; Bhaskar 1986, 118–136; ks. myös Pekkarinen 2010, 31.)

Sosiaalisen toimintakyvyn käsitteeseen saa yhden ratkaisun toiminnan teorian tarjoamassa näkökulmassa. Siinä sosiaalinen ei ole yksilöllinen kyky-ominaisuus eikä yksilön ulkopuolinen voima, vaan sosiaalista on sekä yksilöä tekijänä motivoiva kohde, kohteen muokkaamiseksi tekijän ja yhteisön käyttämä välineistö että yhteisö, jonka säännöt rajaavat ja mahdollistavat kykyä toimia (Mäkitalo 2001, 85). Sosiaalista toimintakykyä tai kokonaisvaltaista toimintakykyä voisi näkemykseni mukaan tutkia *kontekstien* (kyvyt ja toimintaympäristö), *mekanismien* (välineistö) ja *tavoitteiden* välisenä suhteena.

Sosiaalisesta toimintakyvyn sisällöstä on toistaiseksi vain vähän tutkimusta. Tämän takia sosiaalisen toimintakyvyn mittareita on olemassa vain vähän ja olemassa olevista mittareista tarvitaan lisää tietoa. Viime aikoina käsitteeseen on kiinnitetty huomiota, esimerkiksi Toimiahankkeessa (ks. THL 2011), jossa on pyritty luomaan yhtenäisiä toimintakyvyn mittaamisen menetelmiä ja määrittelemään muun muassa sosiaalista toimintakykyä.

Toiminta ja kyvyt voidaan erottaa esimerkiksi puhumalla potentiaalisesta ja aktuaalisesta toimintakyvystä. Potentiaalinen sosiaalinen toimintakyky muodostuu yksilön sekä erilaisten yksilötekijöiden (esim. sosiaaliset taidot, temperamentti, motiivit, tavoitteet, arvostukset) sekä sosiaalisen verkoston, ympäristön, yhteisön ja yhteiskunnan välisessä dynaamisessa vuorovaikutuksessa, niiden tarjoamien mahdollisuuksien ja rajoitteiden puitteissa. Aktuaalinen sosiaalinen toimintakyky ilmenee toimijuutena mm. vuorovaikutuksessa sosiaalisessa verkostossa, rooleista suoriutumisena, sosiaalisena aktiivisuutena ja osallistumisena sekä yhteisyyden ja osallisuuden kokemuksina. Sosiaalisen toimintakyvyn mittaaminen edellyttää monien ulottuvuuksien ottamista tarkasteluun. (ks. Tiikkainen & Heikkinen 2011.) Sosiaalista toimintakykyä mitattaessa tulisi kiinnittää huomiota seuraaviin ulottuvuuksiin: 1) sosiaalinen verkosto ja sosiaalinen eristyneisyys, 2) sosiaalinen yhteisyys, 3) yksinäisyys, 4) sosiaalinen aktiivisuus ja osallistuminen, 5) sosiaaliset taidot: sosiaalinen joustavuus ja vuorovaikutusongelmat (mt.)

Sosiaalinen toimintakyky voidaan nähdä kuntoutumisen tavoitteena (ks. esim. Järvikoski 2008). Koska toimintakyvyn sosiaalinen ulottuvuus on nähtävä kaiken kuntoutuksen läpäisevänä perustekijänä, voidaan sosiaalinen toimintakyky nähdä kuntoutuksen perimmäisenä tavoitteena. Tarvitaan sosiaalista toimintakykyä, jotta ammatillinen kuntoutus voisi tuottaa tulosta. (Savukoski & Kauramäki 2004, 126.) Näin ollen sosiaalinen toimintakyky ja kuntoutuminen -käsitteet tulevat lähelle toisiaan. Niemelän (2009) jaottelu inhimillisen toiminnan ta-

soista, ja sen tekemisen taso, kuvaa myös yksilön sosiaalisen toimintakyvyn kannalta keskeisiä ulottuvuuksia.

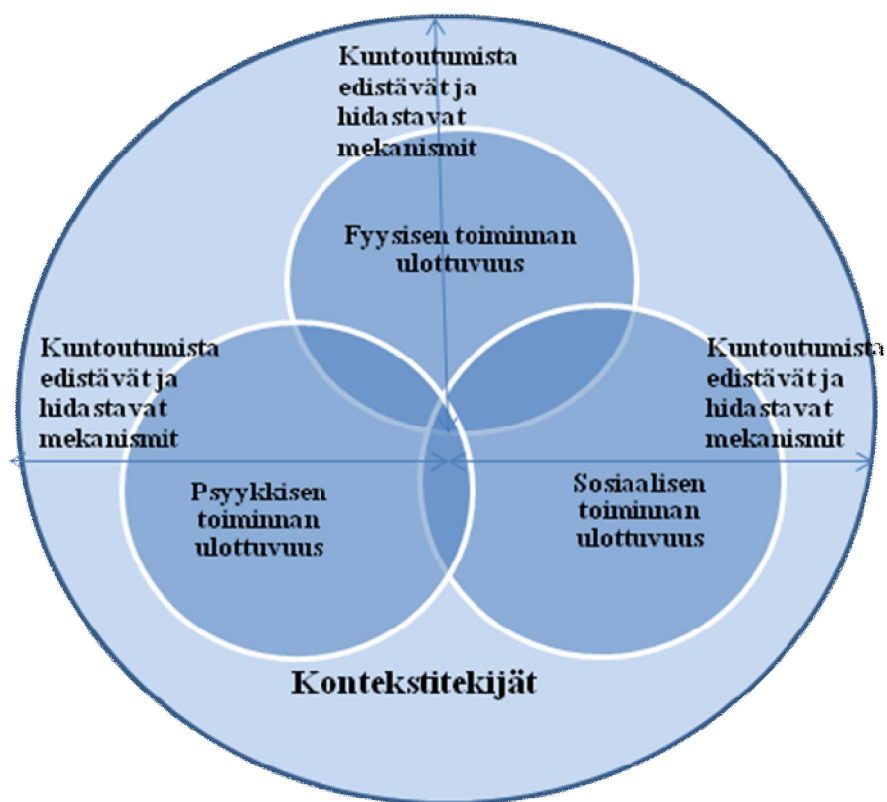
ICF-luokituksen suoritukset ja osallistuminen osa-alueet kuvaavat sosiaalista toimintakykyä. Osa-alueiden luokat ovat: Oppiminen ja tiedon soveltaminen, erilaiset tehtävät ja niiden tekemisen vaateet, kommunikointi, liikkuminen, itsestä huolehtiminen, kotielämä, vuorovaikutus ja ihmissuhteet, keskeiset elämänalueet (mm. työ, koulutus) ja yhteiskunnallinen ja yhteisöllinen toiminta. Näitä osa-alueita voidaan kuvata suoriutumistason ja suorituskyvyn mukaisesti. (ICF 2004, 14; Järvikoski & Härkäpää 2004, 101.) Mielestäni näiden osa-alueiden mittaamista voi hyödyntää asiakkaan sosiaalisen toimintakyvyn mittaamisessa. Tämän tutkimuksen empiirisessä osassa en tutki nuorten sosiaalista toimintakykyä, vaan tarkastelen toimintakykyä kokonaisvaltaisesti.

Sosiaalista toimintakykyä tutkittaessa voisi sosiaalisen toiminta- ja kyky- tasoja tarkastella aluksi erikseen. Syrjäytymisvaarassa olevan mielenterveyskuntoutujan nuoren sosiaalinen toimintakyky voitaisiin kuvata esimerkiksi huomioimalla toiminnan mekanismit, jolloin muun muassa sosiaaliset taidot ja motivaatio toimivat toimintaa ohjaavina tekijöinä (*kyvyt*), ja osallistuminen, sosiaalinen tuki, osallisuus ja sosiaalinen pääoma (*toiminta*) taas lisäävät kykyjä. Toiminta ja kyvyt voitaisiin siis kuvata jatkuvana kehänä. Tämän lisäksi tulee hahmottaa *taustakonteksti*. Taustakonteksteina nuoren mielenterveyskuntoutujan näkökulmasta tulee huomioida *perimään* ja *toimintaympäristöön* liittyviä tekijöitä, koska ne vaikuttavat kykyihin. Perimällä tarkoitan suotuisaa psyykkistä kehitystä ja toimintaympäristö muotoutuu jokaisen nuoren kohdalla yksilölliseksi, mutta keskeistä sosiaalisen toimintakyvyn näkökulmasta on, että toimintaympäristö on sosiaalista toimintaa tukeva. Sosiaalisen toimintakyvyn tarkastelun lisäksi palaan vielä kokonaisvaltaisen toimintakyvyn tarkasteluun pyrkimyksenäni luoda viitekehys, joka kuvaisi kuntoutumista. Toimintaa voi tarkastella fyysisenä, psyykkisenä ja sosiaalisena toimintana. Kyvyt taas kuvaavat mekanismeja toiminnan ja rakenteiden välissä. Kyvyt ovat kuitenkin vain yksi tärkeä osa kuntoutumiseen vaikuttavia mekanismeja.

Jyrki Jyrkämä (2008, 195) on kuvannut toimijuuden modaliteetteja, joita ovat *kyetä*, *täytyä*, *voida*, *tuntea*, *haluta* ja *osata*. Kykeneminen on siis vain yksi toimijuuden modaliteeteista. Jyrkämän näkemys perustuu Algirdas Greimasin tekemään erotteluun kykyjen ja osaamisen välillä (Jyrkämä 2008, 194). Kiinnitin tutkimuksessani huomiota tähän samaan erotteluun.

Yksilön toimintakyky on riippuvainen muustakin kuin osaamisesta, ja toimijuus kuntoutumisen kuvaamisessa taas tarkoittaa enemmän kuin toimintakykyä.

Toimijuuden modaliteettien avulla voisi tarkastella yksilön ja ympäristön vuorovaikutuksessa syntyviä tekijöitä, jotka voivat edistää tai rajoittaa kuntoutumista. Tällaisista tekijöistä käytetään usein mekanismin käsitettä (ks. esim. Ruonavaara 2008). Romakkaniemen (2010, 151) tutkimuksen mukaan toiminnan modaliteetit määrittävät masentuneen toimijuutta. Kuntoutumisen tutkiminen toiminnallisesta näkökulmasta vaatii useiden teorioiden tarkastelua. Olen luonut teoreettisen mallin (ks. kuvio 7), joka on syntynyt tarkastelemalla useita teoreettisia näkökulmia (esim. Rauhala 1989;1998; Niemelä 2009; ICF 2004; Jyrkämä 2008). Mallin avulla tutkin empiirisessä osassa nuorten kuntoutumista. Mallilla tarkoitetaan systeemin uudelleen kuvausta (representaatio), joka on kehitetty tiettyä tutkimusta varten. (ks. Haila 2007, 186.) Olen kuvannut tutkimuksessani nuoren kuntoutujan kannalta keskeisiä systeemejä. Malli ja systeemit kietoutuvat toisiinsa, kun empiirisessä osassa kuvaan nuoren ”kuntoutumissysteemiä” tutkimusmallin avulla.



Kuvio 7 Toiminnallinen näkökulma kuntoutumisen kuvaamiseen

Kuvion 7 mukaisesti yksilön kuntoutuminen voidaan kuvata kontekstien, mekanismien ja tavoitteiden välisenä suhteena. Yksilön toiminnan tavoitteet voidaan määritellä toiminnan fyysiselle, psyykkiselle ja sosiaaliselle ulottuvuudelle. Tutkimuksen empiirisessä osassa tarkastelen nuorten kuntoutumiseen vaikuttavia mekanismeja. Vertaan näitä mekanismeja myös Jyrkämän esittämiin toimijuuden modaliteetteihin. Toimijuuden modaliteettien avulla on mahdollista tarkastella kuntoutumiseen vaikuttavia mekanismeja.

Pekkarinen (2010, 40) on tutkimuksessaan kuvannut tutkimusmallinsa avulla positioita. Hän määrittelee position yksilön asemaksi rakenteiden ja toimijoiden välisten suhteiden systeemissä. Positio muodostuu Pekkarisen mukaan yksilön sisäisten ja ulkoisten toimintaedellytysten ja sisäisten ja ulkoisten määritelmien dynaamisessa vuorovaikutuksessa. Tutkimuksen empiirisessä osassa tarkastelen kolmen nuoren kuntoutumista *positiona*. Kuntoutumispositio kuvaa yksilön elämäntilannetta kuntoutumisen näkökulmasta juuri tietyssä tilanteessa. Kuvion avulla on mahdollista ottaa huomioon myös kuntoutumisen prosessinomaisuus. Tämä ilmenee myös siten, että tapahtumien kuvaaminen ja selittäminen tulevat tärkeiksi. Kuvio 7 tiivistää vastauksen ensimmäiseen tutkimuskysymykseen, miten kuntoutuminen voidaan jäsentää ammatillisen työhönvalmennuksen kontekstissa. Osa vastausta on myös kuviossa 5 esittämäni kuntoutuksen tavoitteet, jotka ovat määriteltävissä toiminnan fyysisen, psyykkisen ja sosiaalisen ulottuvuuden avulla.

6 EMPIIRISEN TUTKIMUKSEN TOTEUTUS

6.1 Palat Haltuun! - kurssi

Tutkimuksen empiirisessä osassa tarkastelen Palat Haltuun! - kurssia ja sen käyneiden kolmen nuoren kuntoutumista. Palat Haltuun! - kurssi on toiminut vuosina 2004–2006 kehittämissankkeena. Vuosina 2004–2006 kuntoutukseen on valittu 61 nuorta. Heistä 4 ei aloittanut kurssia ja 18 keskeytti kurssin, joten loppuun asti kurssin on suorittanut tänä aikana 39 nuorta kuudella eri kurssilla. (Palat Haltuun! 2004–2006 Loppuraportti.)

Kurssille vuosina 2004–2006 kehittämishankkeen aikana valitut 61 nuorta jakautuivat ICD-10-luokituksen mukaan kuuteen erilaiseen luokkaan; masennustilat ja mielialahäiriöt (n= 32), skitsofrenia, kaksisuuntainen mielialahäiriö ja muut psykoosit (n=11), ahdistuneisuushäiriöt (n=7), käytöshäiriöt (n=3), päihdehäiriöt (n=1) ja muut (esimerkiksi oppimiskyvyn häiriöt) (n=6). Monella nuorella oli useampi diagnoosi, mutta mielenterveysongelmat olivat ensisijainen syy hakeutua kuntoutukseen. (Palat Haltuun! 2004–2006. Loppuraportti.) Taulukosta 1 ilmenee Palat Haltuun! - kurssille kehittämishankkeen aikana osallistuneiden nuorten ICD-10 luokitukseen perustuva jakauma.

Taulukko 1 Kurseille kehittämishankkeen aikana valitut 61 nuorta ICD-10luokituksen mukaan b-lausunossa mainittujen diagnoosien perusteella

DIAGNOOSIRYHMÄ	PÄÄTTÄNEET	KESKEYTTÄNEET	EI ALOITTANEET
Masennustilat ja mielialahäiriöt	19	10	3
Skitsofrenia, kaksisuuntainen mielialahäiriö ja muut psykoosit	8	3	-
Ahdistuneisuushäiriöt	5	2	-
Käytöshäiriöt	2	1	
Päihdehäiriöt	1	-	1
Muut (esim. oppimiskyvyn häiriöt)	4	2	
Yhteensä	39	18	4

Lähde: Palat Haltuun - loppuraportti 2004–2006, 18.

Iso osa nuorista kurssin kehittämishankkeen aikana keskeytti kurssin. Keskeyttäminen on johtunut voinnin huononemisesta tai sairastumisesta, työstä avoimilla työmarkkinoilla, opiskelupaikan saamisesta tai tapaturmasta (Palat Haltuun 2004-2006. Loppuraportti). Kuntoutuksen loppuraportin mukaan hoitotaho määrittelee usein nuoren työkyvyttömäksi ennen kurssia esimerkiksi vuodeksi eteenpäin. Passivoimalla nuori pitkäaikaiselle sairauslomalle suljetaan monelta nuorelta mahdollisuus jatkaa kuntoutumistaan työhönvalmennuksen jälkeen. (mt.)

Palat Haltuun! - kurssin yleiset tavoitteet ovat: 1. Nuori ohjautuu koulutukseen tai työelämään 2. Nuoren ammatillisen identiteetin hahmottuminen 3. Nuori saa kokemusta työ- tai kouluelämästä 4. Nuorta ja hänen edistymistään tukevan verkoston muodostuminen 5. Nuoren sosiaalisten taitojen ja elämäntaitojen karttuminen 6. Nuoren sairauskeskeisen elämäntavan muuttuminen. (Palat Haltuun! 2004–2006. Loppuraportti.) Nämä tavoitteet voi tiivistää kolmen kuntoutuksen päätavoitteen; ammatillisen, psyykkisen ja sosiaalisen tavoitteen alle (ks. kuvio 5.). Kurssin parissa työskentelevät työntekijät ovat osin vaihtuneet vuodesta 2004, myös kurssin rakenne on muuttunut, mutta tässä tutkimuksessa tehdyn työntekijöiden haastattelujen perusteella kuntoutuksen tavoitteina voidaan pitää samoja kuin aikaisemmin.

Kurssille osallistuvat ovat ikänsä puolesta joko peruskoulunsa päättäneitä tai toisen asteen koulutuksessa olevia. Suuri osa kurssin nuorista on jostain syystä keskeyttänyt opintonsa. Heillä ei myöskään ole juuri lainkaan työkokemusta. Nuoret ovat työttömiä sairauden ja muiden syrjäytymisen riskitekijöiden seurauksena. Suurin osa näistä nuorista on vasta tulossa työmarkkinoille, joten varsinaisesti työmarkkinoilta syrjäytymisestä voidaan puhua vain tulevaisuuden uhkakuvana.

Palat Haltuun! - kurssia on hankala paikantaa vain tietylle kuntoutuksen alueelle. Kurssi on mielenterveysongelmaisille nuorille suunnattua ammatillista kuntoutusta. Menetelmällisesti se on lähellä sosiaalista kuntoutusta. Kurssilla pyritään vastaamaan ammatillisen kuntoutuksen tavoitteisiin kehittämällä kuntoutujien henkilökohtaisia resursseja sekä etsimällä ja räätälöimällä nuorille sopivia työharjoittelupaikkoja. Kurssilla keskitytään toimintakyvyn ja työkyvyn parantamiseen nimenomaan psykososiaalisten valmiuksien kehittämisen kautta. Nämä valmiudet auttavat nuoria siirtymään kuntoutuksen kautta työelämään.

Palat Haltuun! - kurssia ei voi paikantaa psykiatrisen kuntoutuksen kenttään, vaan mieluummin voisi puhua mielenterveyskuntoutuksesta. Kurssi on siihen osallistuneiden nuorten koh-

dalla osa mielenterveysongelmasta kuntoutumisen kokonaisuutta. Työhönvalmennuskurssilla ei ole tarkoitus korostaa psyykkistä ongelmaa, vaan tarkoitus on mahdollistaa nuorten toimintakyvyn ja elämänhallinnan kehittyminen, mikä edistää koulutus- ja työmarkkinoille palaamista. Varsinainen sairauden hoito tapahtuu eri hoitotahojen toimesta. Kurssiin liittyy sekä yksilö- että ryhmäjaksoja ja erityisesti ryhmäjaksoilla pyritään edistämään sosiaalistumista, vertaistuen avulla pyritään myös sitouttamaan kurssiin. Kurssilta löytyy paljon sosiaalisen kuntoutuksen työtapoja. (Palat Haltuun! 2004–2006. Loppuraportti.)

Tarkoitukseni oli saada hankittua empiirinen tutkimusaineisto keräämällä tietoa Palat Haltuun! - kurssin asiakkailta. Aluksi rajasin tutkimusaineiston kurssin kehittämishankkeen ajalle, vuosille 2004–2006. Totesin haastattelun olevan hankalaa toteuttaa koko kurssin käyneelle joukolle, 39 henkilölle (ks. taulukko 1) ottaen huomioon opinnäytteen laajuus. Pohdin aluksi tutkimusmenetelmäksi kyselyä, jotta olisin saanut käsiteltyä suuremman aineiston. Halusin kuitenkin korostaa yksilöiden kokemuksellisuutta, joten päädyin keräämään aineiston pääasiallisesti haastatteleamalla. Rajaamiseen vaikutti erityisesti myös tutkittavien tavoitettavuus, mikä osoittautui haasteelliseksi.

Aiemman materiaalin perusteella kehittämishankkeen aikana kurssin käyneet kuntoutujat oli jaoteltu ryhmiin sen mukaan, minne he suuntautuivat kurssin jälkeen. Ryhmiä oli kuusi erilaista; yksitoista kurssin käyneistä oli jäänyt työttömäksi työnhakijaksi, viisi lähtenyt työharjoitteluun, kolmesta oli lähtenyt opiskelemaan, yksi armeijaan ja kolme oli ohjattu hoitoon. (Palat Haltuun! 2004–2006. Loppuraportti.) Tarkoitukseni oli saada jokaisesta ryhmästä yksi haastateltava. Oletukseni oli, että eri tavalla suuntautuneiden kuntoutuminen on mahdollisesti edennyt eri tavoin ja näin aineisto olisi monipuolinen. Lähetin aluksi kirjeitä kurssin käyneille, mutta heidän tämän hetkisiä yhteystietoja ei löytynyt helposti. Tavoitettavuusongelmat lisäsivät mielenkiintoani tapaustutkimusta kohtaan ja tutkimussuunnitelma muuttui edelleen. Nyt muutin tavoitteitani ja tutkimuksen lähestymistapaa huomattavasti. Halusin saada kiinni muutaman henkilön, jotta voisin toteuttaa tapaustutkimuksellista arviointimenetelmää. Huomasin, että tutkimuksessa alkoi painottua myös teoreettinen käsitteiden määrittely, joten valitsin tapaustutkimuksellisen tarkastelutavan.

6.2 Tutkimusluvut ja haastattelut

Hain tutkimusta varten tutkimusluvut Kansaneläkelaitokselta ja Vervestä (ks. Liite 1 Tutkimuslupahakemus). Tutkimussuunnitelman tarkentuessa tutkimusmenetelmien osalta, lähetin lupalomakkeen uudelleen arvioitavaksi. Kun tutkimusluvut oli myönnetty, aloin tavoitella nuoria haastatteluihin.

Haastateltavia pyrin tavoittamaan tutkimukseen palvelun tarjoajan kautta aluksi kirjeitse (ks. Liite 2, Tutkimuksen informaatiokirje) ja myöhemmin myös puhelimitse. Informoin asiakkaita tutkimuksen tavoitteesta, tutkimukseen osallistumisen vapaaehtoisuudesta ja aineiston keruu tavasta. Informoin heitä myös siitä, että luottamuksella annetut tiedot suojataan niin, ettei heitä voi tutkimuksesta tunnistaa, ja tutkittavien henkilötietoja sisältäviä aineistoja käsitellään ja säilytetään vain niin kauan kuin tutkimuksen käytännön toteuttaminen sitä edellyttää. Suoria tunnisteita, kuten nimiä, osoitteita tai henkilötunnusta käytin vain yhteydenottojen ajan. Empiirisen tutkimuksen tulososassa esitän tapauskuvaukset käyttäen peitenimiä.

Lopullinen aineisto muodostui kolmen henkilön teemahaastatteluista, heidän kuntoutuksen aikaisista asiakirjoistaan sekä työntekijöiden ryhmähaastattelusta, johon osallistuivat kurssin työntekijät (kaksi kuntoutusohjaajaa sekä sosiaalityöntekijä). Kuntoutuksen aikana asiakkaat ovat olleet noin 16–25-vuotiaita. Nyt (5-7 vuotta myöhemmin) he ovat noin 21–32-vuotiaita. Tutkimukseen ohjautui kaksi nuorta naista ja yksi nuori mies. Näistä nuorista yksi oli kuntoutuksen jälkeen ohjautunut koulutukseen, yksi työharjoitteluun ja yksi jäänyt työttömäksi työnhakijaksi.

Ymmärrän, että ennakoasetelmani koskien aineiston rajaamista rajasi pois aineistosta myös mahdollisesti tutkimukseen haluavia henkilöitä. Tämä olisi muodostunut ongelmaksi, jos olisin pyrkinyt kuntoutuksen vaikuttavuuden arviointiin, kuten aiemmin suunnittelin. Keskeistä ei kuitenkaan ollut enää haastateltavien määrä, vaan nuorten kautta saatavan tiedon merkitys suhteessa tutkittavaan ilmiöön.

Tutkimuksen aineisto kerättiin haastatteleamalla Palat Haltuun - kurssin työntekijöitä sekä asiakkaita. Haastattelin työntekijät ryhmässä ja tein asiakkaille yksilöhaastattelut. Sekä työntekijöiden että asiakkaiden haastattelu eteni samojen teemojen mukaisesti. Työntekijöiden haastattelu eteni kuntoutuksen edeltävältä ajalta kuntoutuksen jälkeiseen aikaan, ja keskeinen teema oli, miten kuntoutuksessa toimintakykyä pyritään edistämään, ja miten asiakkaiden toi-

mintakyky heidän näkökulmastaan kehittyä (ks. Liite 3 Teemahaastattelurunko työntekijöiden haastatteluun). Asiakkaiden haastattelu lähti myös liikkeelle kuntoutusta edeltävältä ajalta, mutta se eteni tähän päivään saakka. Tärkeimpänä teemana myös asiakashaastatteluissa oli heidän toimintakykynsä kehittyminen. (ks. Liite 5 Asiakkaiden teemahaastattelurunko.)

Ensimmäinen haastattelu oli kurssin työntekijöiden ryhmähaastattelu. Haastattelu järjestettiin heidän työpaikallaan, missä kurssia toteutetaan edelleen. Kuntoutusohjaajat ovat olleet mukana kurssin kehittämishankkeen ajan. Sosiaalityöntekijä on aloittanut työnsä tässä yksikössä vuonna 2006. Työntekijöitä informoin tutkimuksesta suullisesti. Lisäksi informoin heitä vielä kirjallisesti haastattelutilanteessa sekä pyysin luvan haastattelun nauhoittamiseen. Ryhmähaastattelu kesti vajaat kaksi tuntia. Litteroitua tekstiä haastattelusta muodostui noin yksitoista sivua rivivälillä 1.

Ryhmähaastattelu eteni ennalta suunnittelemini teemojen mukaa. Muodostin teemat ICF-teorian viitekehystä mukaillen asiakkaiden toimintakyvyn tarkastelun osalta. Asiakkaiden toimintakyvyn kehittymisen lisäksi haastattelussa käytiin läpi kuntoutuksen rakennetta, tavoitteita ja vaikutuksia, taustatietoja sekä näkökulmia liittyen nuorten tulevaisuuteen. Tarkoitukseni oli saada aikaan ryhmäkeskustelu. Ryhmäkeskustelulla tarkoitetaan keskustelutilaisuutta, johon on kutsuttu joukko ihmisiä keskustelemaan tietystä aiheesta, ja haastattelija toimii moderaattorina, jonka tehtävä on tarjoilla tutkimuksen teemoja keskusteltaviksi ja kommentoitaviksi (Valtonen 2005, 223–224). Ryhmäkeskustelun sijaan tilanne oli ennemmin haastattelunomainen. Esitin kysymyksiä ja työntekijät vuorollaan vastasivat kysymyksiin. Varsinaista virikemateriaalia en käyttänyt, mutta tarkistin kuntoutuksen tavoitteita hankkeen kehittämisajankohtaa koskevasta loppuraportista.

Myös asiakkaiden teemahaastattelurunko muodostui toimintakyvyn käsitteen teoreettisesti ohjaamana siten, että tarkastelin nuorten fyysistä/ psyykkistä vointia (ICF teorian Ruumiin/ kehon toiminnot/ rakenteet), yksilötekijöitä, ympäristötekijöitä sekä sosiaalista toimintakykyä (ICF teorian suoritukset ja osallistuminen). Sovelsin siis ICF teoriaa siten, että poimin teemat teoriasta. Tarkastelin toimintakykyä ajallisesti kuntoutusta edeltävältä ajalta nykyhetkeen.

Asiakkaiden haastatteluissa halusin kuulla nuorten kokemuksia kuntoutumisen kannalta tärkeistä asioista. Haluaisin saada selville myös jonkinlaista ajallista näkökulmaa siitä, millaista heidän elämänsä oli ennen kuntoutusta, sen aikana ja sen jälkeen. Myös kurssin tavoitteiden

pitkän aikavälin toteutuminen oli kiinnostuksen kohteena. Teemahaastattelu etenee ennakoon mietittyjen teemojen varassa, mutta haastattelutilanteissa on myös liikkumavaraa (Hirsjärvi & Hurme 2000). Haastatteluissa kävin jokaisen asiakkaan kanssa läpi samat teemat, mutta pidin tärkeänä kokonaiskuvan saamista asiakkaiden elämästä kuntoutusta edeltävältä ajalta tähän päivään, joten jokaisella teemat korostuivat eri tavoin.

Ensimmäisen asiakashaastattelun toteutin myös kuntoutusyksikössä. Asiakas oli nuori nainen, joka oli kuntoutuksen jälkeen ohjautunut opiskelemaan. Hänen haastattelunsa oli lyhyin. Ensimmäisessä asiakashaastattelussa en osannut itse esittää tarpeellisia lisäkysymyksiä, ja nuori kertoi haastatelluista vähiten avoimesti tilanteestaan. Hänen haastattelunsa kesti noin 40 minuuttia. Litteroitua tekstiä tästä haastattelusta muodostui kuusi sivua.

Toinen asiakashaastattelu toteutettiin myös kuntoutusyksikössä. Tämä nuori mies oli kurssin jälkeen ohjautunut työelämään. Hän oli puhelias ja kertoi avoimesti elämästään. Tämä haastattelu kesti noin 1h 30 minuuttia. Litteroitua tekstiä tästä haastattelusta muodostui yhdeksän sivua.

Kolmas asiakashaastattelu toteutettiin hiljaisessa kahvilassa haastateltavan pyynnöstä. Epäilin ympäristön olevan sellainen, mikä estäisi häntä kertomasta avoimesti kuntoutumisestaan, mutta näin ei käynyt, vaan haastattelu sujui hyvin. Viimeinen haastateltava kertoi myös avoimesti elämästään. Haastattelu kesti noin tunnin ja litteroitua aineistoa tästä kertyi seitsemän sivua.

Yhteensä ryhmä ja yksilöhaastatteluista muodostui litteroitua tekstiä 33 sivua. Tämän lisäksi asiakkaiden luvalla (ks. liite 4, Asiakkaiden lupalomakemalli) käytin heidän asiakastietojaan tutkimuksessa. Tutustuin asiakkaiden elämänhistoriaan asiakirjatietojen perusteella ja kirjasin tiedoista tiivistelmät, noin 1-2 sivua kustakin asiakkaasta. Kokonaisuudessaan aineistoni ei ollut laaja. Tämän vuoksi käytän aineistoa tarkkaan, ja tapaustutkimuksille ominaiseen tapaan tutkimuksen ja tapausten kokonaisvaltainen kuvaaminen ja selittäminen tulee tärkeämmäksi kuin aineiston määrä. Kunnioitan asiakkaiden yksityisyyttä, ja kerron tapauskuvaukset siten, ettei ketään voi tunnistaa aineistosta. Olen käsitellyt aineistoa luottamuksellisesti ja hävittä sen kokonaisuudessaan tutkimuksen valmistuttua.

6.3 Empiirisen aineiston analyysi

6.3.1 Realistinen arviointimenetelmä

Tutkimuksessani sovellan tapauskohtaista realistista arviointia osana tapaustutkimuksellista lähestymistapaa. Realistinen arviointi perustuu Ray Pawsonin ja Nick Tilley'n (1997) kehittämään Realistic Evaluation malliin. Realistisen arvioinnin tavoitteena on löytää kontekstit ja mekanismit, jotka aiheuttavat tiettyjä vaikutuksia. Pawson & Tilley'n mukaan (1997, 120) realistinen arviointi on alun perin kehitetty nimenomaan sosiaalisten ohjelmien tutkimista varten. Keskeisintä on tiedon kumuloituminen ja tiedon siirtäminen tapauksesta toiseen niin, että edelleen voitaisiin kehittää tietämystä kyseisestä ilmiöstä. Myös tapaustutkimuksen tavoitteena on usein tuottaa syvempää tietoa tutkittavasta ilmiöstä, ja kohteena ovat usein sosiaaliset ohjelmat (ks. esim. Yin 2003).

Realistisessa arvioinnissa (ks. esim. Pawson & Tilley 1997, 215) arviointi perustuu ns. *generatiiviseen kausaalisuuteen*, jonka perustana ei ole tapahtumien peräkkäisyys tai riippuvuus. Intervention ei oleteta tuottavan muutoksia, vaan ne tekevät otollisissa tilanteissa mahdolliseksi ihmisen elämään kuuluvien muutosvoimien toiminnan. Näin ollen tapahtumia pyritään selittämään generatiivisilla mekanismeilla ja todellisuuden eri kerrostumien rakenteilla. (Korteniemi 2005, 20). Tötön (2006, 73) mukaan realismin mukaiset kausaalipäätelmät ovat teoreettisia.

Realistinen arviointi perustuu kriittisen realismin näkemyksiin *sosiaalisen todellisuuden kerrostuneesta luonteesta* (ks. Bhaskar 1978, 13–17; Kuusela 2006b, 107.) Töttö (2006, 70) on todennut, että todelliset järjestelmät eivät ole suljettuja eivätkä avoimia, vaan jotain niiden välillä, suhteellisen suljettuja tai avoimia. Bhaskarin sosiaalisen toiminnan transformatiivinen malli kuvaa samaa asiaa sosiaalisen toiminnan ja rakenteiden tasolla; sosiaalinen toiminta ja rakenteet ovat sidoksissa kontekstiin, aikaan ja tilaan. (Bhaskar 1978; 1986).

Bhaskarin (1986, 220) mukaan on olemassa tapoja, joilla järjestykset, ilmiöt ja rakenteet muodostuvat. Kriittisessä realismissa käytetään *mekanismin* käsitettä näistä kaavoista ja tavoista (Bhaskar 1979, 163–185). Realistisen näkökulman mukaan yhteiskunnallinen todellisuus sisältää mekanismeja, jotka voivat vaikuttaa ihmisten ongelmia pahentavasti. Yhteiskunnallinen todellisuus sisältää myös mahdollistavia mekanismeja, jotka voivat edistää ongelmia-

en ratkaisua. Toimenpideohjelman tai projektin, tässä tutkimuksessa Palat Haltuun! -kurssin, tarkoituksena on vaikuttaa ihmisen elämäntilanteessa oleviin mahdollistaviin ja syrjäytymistä ehkäiseviin mekanismeihin. Interventioissa tarjotaan yksilöille ja / ryhmille uusia resursseja ja ajattelun sekä toiminnan mahdollisuuksia (ks. esim. Rostila 2001, 37). Tutkimuksen avulla on keskeistä olettaa mahdollinen mekanismi ja koota näyttöä sen olemassaolon puolesta tai sitä vastaan (Töttö 2006, 45).

Vaikuttavia mekanismeja voidaan etsiä kilpailuttamalla selityksiä, jolloin osoitetaan vääräksi vaihtoehtoinen selitys. Toinen mahdollisuus on etsiä selityksiä. Tällöin pyritään muodostamaan aineiston perusteella selittävää teoriaa intervention vaikutuksista. Lähestymistavat eivät sulje toisiaan pois. (Rostila 2001, 50.) Selitystavat perustuvat Julnesin & Markin (1998) näkemyksiin, ja tapoja voidaan kutsua selityksen kilpailuttamiseksi (competitive elaboration) ja selitysten etsimiseksi (principle discovery) (Ref. Rostila 2001, 38). Tutkimuksessani olen kuvannut vaihtoehtoisia selityksiä kuntoutumiseen kuvaamiseen teoreettisessa taustoituksessa, jonka jälkeen lähestyn empiiristä aineistoa valittujen selitystapojen mukaisesti.

Mansoor A.F. Kazin (2003, 49) mukaan intervention vaikutuksia tutkittaessa tulee kiinnittää huomio kolmenlaisiin mekanismeihin. Mekanismin, jotka edistävät halutun muutoksen (enabling mechanisms) saavuttamista ja mekanismin, jotka hidastavat tai estävät muutoksen (disabling mechanisms) lisäksi voidaan erottaa palvelun sisältö ja kuvata sen osa-alueita muutosta generoivina, mahdollistavina mekanismeina, (generative mechanisms), jotka aktivoituvat silloin, kun asiakkaat ovat mukana toiminnassa. Tässä tutkimuksessa tarkoitukseni on etsiä kurssikohtaisesti *kuntoutumista mahdollistavia mekanismeja*, ja kolmen haastatellun asiakkaan kohdalla *kuntoutumista edistäviä ja kuntoutumista hidastavia mekanismeja*.

Kuten olen aiemmin todennut, kontekstuaalisuus on tärkeää tapaustutkimuksissa. Myös realistisessa arvioinnissa kontekstien huomioiminen on keskeistä. Rostilan (2001, 38) mukaan arvioinnissa on aina otettava huomioon *konteksti eli toimintaympäristö*, jossa interventio toteutetaan, ja konteksti ehdollistaa palvelun vaikutuksia, koska se vaikuttaa muutoksia synnyttävien mekanismien käynnistymiseen.

Yksiön kokonaisvaltaisen kuntoutumisen näkökulmasta konteksti tarkoittaa yksilön toimintaympäristöä, toimintakyvyn teorian kontekstitekijöitä. Kuten olen aiemmin esittänyt, nuoren toimintaympäristö koostuu useista eri tekijöistä. Tässä tutkimuksessa keskeisiä konteksteja

ovat asiakkaiden toimintaympäristö sekä kurssin konteksti. Kurssin konteksti voidaan erottaa asiakkaan toimintaympäristöstä (ks. esim. Kazi 2003, 49; Blom & Moren 2010, 109).

Arviointitutkijan tulee ymmärtää myös toiminnan *tulokset* ja kuinka niihin on päästy (Pawson & Tilley 1997, 217). Tuloksilla (outcomes) voidaan käsittää se, mitä palvelun käyttäjät haluat saavuttaa, eli toiminnan tavoitteet (ks. esim. Kazi 2003, 44). Tässä tutkimuksessa kuntoutuksen tavoitteena tarkastelen työhön, mielenterveyteen ja sosiaaliseen toimintakykyyn liittyviä tavoitteita (ks. kuvio 5.). Nämä muodostavat keskeisen analyysirungon, minkä avulla tarkastelen kurssin tavoitteiden toteutumista. Tarkastelen siis toiminnan tuloksena (outcome) sitä, miten nämä tavoitteet ovat toteutuneet.

Realistisen suuntauksen mukaan sosiaalisesti rakentunut kausaalisuus muodostuu yksinkertaisesta kaavasta: *Mekanismit + Konteksti = Tulos*. (Pawson & Tilley 1997, xv.) Yleisesti puhutaan C-M-O suhteista (Context + Mechanism = Outcomes). Realistisella arvioinnilla pyritään ”valkoisen laatikon arviointiin”, jolloin selvitetään sosiaalisen ohjelman tulokset ja vaikutukset, prosessit sekä prosessien väliset syy-seuraussuhteet. (Korteniemi 2005, 18- 19.) Realistisen näkökulman mukaan tämän tyyppisen projektin tarkoituksena on vaikuttaa nuorten elämäntilanteissa oleviin kuntoutumista edistäviin mekanismeihin. Mekanismin lisäksi on otettava huomioon konteksti eli olosuhteet, joissa interventio toteutetaan. Realistisen arviointitutkimuksen periaatteiden mukaan on siis tärkeää selittää tapahtuneet muutokset, eikä vain todeta niitä. (Kazi 2003, 61.) Tutkimus luo käsitystä siitä, miten Palat Haltuun! - kurssin kuntoutumista mahdollistavat mekanismit ovat yhteydessä muihin kuntoutumista edistäviin mekanismeihin asiakkaiden elämässä.

Realistinen tapauskohtainen arviointi on yksi realistisen arvioinnin suuntaus, jota on sovellettu muun muassa sosiaalityössä. Sosiaalityössä tapauskohtaisen arvioinnin avulla pyritään seuraamaan asiakkaan edistymistä tai arvioimaan interventioiden vaikuttavuutta. (ks. esim. Kazi 1998; Rostila & Mäntysaari 1997; Peitola 2005). Tapauskohtaisessa tutkimusasetelmassa voidaan etsiä vastausta evaluatiiviseen kysymykseen: ”Ovatko intervention kohteena olevat ongelmat muuttuneet vai eivät” tai kokeelliseen kysymykseen ”vaikuttiko interventio muutoksen”. (Rostila & Mäntysaari 1997, 5; Järviskoski 2008). Tapauskohtaisessa evaluaatiossa voidaan muodostaa hyvin monenlaisia testiasetelmia (ks. esim. Kazi 1998; Rostila & Mäntysaari 1997; Lindqvist 2005, 15). Tässä tutkimuksessa menetelmää käytetään vapaammin ja arvioi-

daan asiakkaiden edistymistä jälkikäteen. Standardoitujen mittareiden sijaan asiakkaiden arvioinnit yhdistyvät tutkijan tekemiin arviointeihin (ks. Rostila & Mäntysaari 1997, 6.)

Tapauskohtainen arviointi voidaan nähdä myös osana realistista arviointia (ks. esim. Kazi 2003, 61; 138–140). Tämä tutkimus on tapauskohtainen realistinen arviointitutkimus, jonka tuloksia voi laajentaa jatkossa erilaisissa tutkimusasetelmissa. Marjo Peltomaa (2005) on kyselytutkimuksella selvittänyt kuntoutumisvalmiuteen vaikuttavia mekanismeja käyttäen realistista arviointimenetelmää. Hänen tutkimuksensa mukaan kuntoutumisvalmiuteen vaikuttaneet mekanismit ilmenevät kuntoutujan elämän kontekstin eri tasoilla. Peltomaa (2005, 135) tutkimuksen mukaan kuntoutumisvalmiuteen vaikuttaa erilaisia mekanismeja, jotka syntyvät kuntoutujan tilanteen, hoito- ja kuntoutustilanteiden, paikallisten työmarkkinoiden, palvelujärjestelmien ja näiden yhteistyön luomien puitteiden sekä laajemman yhteiskunnallisen kontekstin tasoilla.

6.3.2 Aineiston analyysi

Analyysissä triangulaatio, monimenetelmällisyys, ilmenee siten, että kokonaisuudessaan analyysi pohjautuu tapaustutkimuksen näkökulmasta selittämiseen, teoriaa luovaan ja teoriaa testaavaan analyysiin (ks. Yin 2003, 28–29). Arviointitutkimuksen näkökulmasta tutkimuksessa sovelletaan realistista arviointia (ks. esim. Pawson & Tilley 1997; Kazi 2003). Analyysissä tarkastellaan kuntoutumista kurssi- ja yksilökohtaisesti. Tapauskohtaiset havainnot yhdistyvät realistiseen arviointimenetelmän avulla.

Realistinen arviointi etenee siten, että aluksi esitellään teoreettiset lähtökohdat, jonka jälkeen tehdään oletuksia siitä, mikä saattaa toimia, kenelle ja missä olosuhteissa. Tämän jälkeen kerätään aineisto ja analysoidaan konteksti-mekanismi-tulos suhteita. Sitten määritellään mikä toimii, kenelle ja missä olosuhteissa. Käytännössä realistinen arviointi aloitetaan määrittelemällä tavoitellut tulokset ja kontekstit ja kuvaamalla toiminta ja interventiot, joiden avulla mekanismien oletetaan käynnistyvän. (Pawson & Tilley 1997, 85; Kazi 2003, 101). Kriittisen realismin mukaisesti ajattelen kurssilla ilmenevän kuntoutumista mahdollistavia mekanismeja, jotka tulevat esiin tietyissä konteksteissa. Samoin asiakkaiden elämäntilanteessa ajattelen kuntoutumisen mahdollistuvan aina tietyissä tilanteissa, joissa tietynlaiset mekanismit aikaansaavat muutoksia.

Toteutin tutkimushaastattelut mukaillen ICF-viitekehystä (ks. ICF 2004). Tästä oli apua myös aineiston analyysissä. Koska ICF-viitekehyksessä erotetaan kontekstitekijät ja tilannekohtaiset tekijät ja toimintakyky -käsite on keskeinen kuntoutumisen kuvaaja, viitekehys auttoi hahmotamaan kuntoutumisen kannalta keskeisiä konteksti-mekanismi- tavoitteet yhteyksiä (C-M-O configurations) kurssi ja yksilökohtaisesti.

Nuorten ammatillisessa kuntoutuksessa toiminnan fyysistä ulottuvuutta kuvaa kuntoutuksen syrjäytymistä ehkäisevä näkökulma. Psyykkistä ulottuvuutta kuvaa kuntoutuksessa sen mielenlenterveyttä tukeva tavoite ja sosiaalista ulottuvuutta kuvaa kurssin sosiaalista toimintakykyä edistävä tavoite. (ks. Niemelä 2009 toiminnan osa-alueet.) Näen nämä tavoitteet päätavoitteina, mutta näiden lisäksi kurssilla voi ilmentyä osatavoitteita (ks. Järvikoski 2008), joiden tarkoitus on edistää päätavoitteiden toteutumista. Määrittelemäni kuntoutuksen tavoitteet auttoivat empiirisen aineiston analyysissä. Lähdin liikkeelle aineiston analyysissä siitä, miten kuntoutuksen tavoitteet ovat toteutuneet. Kuvaamalla tapauksia kuntoutuksen tavoitteiden kautta etsin samalla kuntoutumiseen vaikuttaneita mekanismeja hyödyntäen sisällön analyttistä menetelmää.

Tarkastelin erikseen kuntoutuskurssia sekä kolmen nuoren kuntoutumisprosessia. Kuvaan tulosluvussa aluksi kurssin kontekstit, tavoitteiden toteutumisen ja mekanismit, jonka jälkeen käyn läpi kolmen nuoren kuntoutumisprosessiin vaikuttaneet kontekstit, mekanismit ja tavoitteet. Koska päätavoitteeni oli löytää kuntoutumiseen vaikuttavia mekanismeja, tuli aluksi kuvata kuntoutuksen tavoitteet ja kontekstit. Rajasin aineiston aluksi kuntoutuksen tavoitteiden (Outcomes) mukaisesti teemoittelemalla (aineiston rajaaminen ks. Tuomi & Sarajärvi 2009, 91–93). Teemoittelu auttoi aineiston analyysissä eteenpäin.

Aineiston rajaamisen jälkeen aloin tarkastella jokaista tapausta erikseen. Etsin kurssikohtaiset kontekstit aineistosta siten, että tarkastelin, missä toimintaympäristöissä kurssi järjestetään. Kuvasin nämä kontekstit. Mekanismeja etsin alleviivaamalla litteroidusta aineistosta tekijöitä, jotka kuntoutuskurssilla edistävät asiakkaiden kuntoutumista (Aineiston koodaaminen ja analyysi ks. Tuomi & Sarajärvi 2009, 91–93). Tarkastelin näitä tekijöitä suhteessa konteksteihin ja tavoitteisiin. Kurssikohtaisesti kuvaan nämä tekijät päätavoitteiden teemojen alla, mutta selitän myös tarkemmin kontekstien, mekanismien ja tavoitteiden välisiä suhteita. Tarkastelin, mitkä tekijät kussakin kontekstissa mahdollistavat kuntoutuksen tavoitteiden toteutumisen ja näin mahdollistavat kuntoutumisen (ks. Kazi 2003, 49). Erittelyn ja luokittelun sijaan tutki-

mukassa tärkeämmäksi muodostuu kokonaiskuvan saaminen tutkittavista tapauksista (ks. esim. Eriksson & Koistinen 2005, 33).

Olin kirjoittanut jokaisesta asiakkaasta litteroinnin jälkeen tapauskuvaukset mukaillen teema-haastattelurunkoa. Tämä auttoi asiakastapausten analyysissä. Etenin asiakastapausten analyysissä kuten kurssikohtaisessakin analyysissä. Teemoittelin aluksi asiakkaiden tapauskuvaukset toiminnan tavoitteiden mukaisesti. Tämän jälkeen kuvaan tapauskohtaisesti asiakkaiden toimintaympäristöön liittyviä tekijöitä sekä kuntoutumiseen vaikuttaneita mekanismeja. Kuvaan jokaisen nuoren kohdalla hänen toimintaympäristönsä kannalta keskeiset kuntoutumiseen vaikuttaneet tekijät ja tarkastelen nuorten kuntoutuksen tavoitteiden toteutumista sekä etsin mekanismeja, jotka ovat edistäneet ja hidastaneet kuntoutumista. Jokaisen nuoren kohdalla vertaan mekanismeja Jyrkämän (2008, 195) esittämiin toiminnan modaliteetteihin ja kuvaan nuorten kuntoutumistilanteen positiona kuvion 7 mukaisesti (ks. Kuvio 7). Kerron asiakkaista peitenimillä. Kursivoidut sitaattit ovat suoria lainauksia litteroidusta aineistosta. Kurssikohtaisesti käytän aineistona enimmäkseen työntekijöiden haastatteluja ja asiakastapauksien osalta asiakkaiden haastatteluja ja koottuja asiakastietoja. Luvussa 7.7 luon synteesiä kurssin mahdollistavien mekanismien ja asiakkaiden kuntoutumiseen vaikuttaneiden mekanismien suhteen, ja luku on yhteenvetoa empiirisestä tutkimuksesta.

Tutkimus sitoutui siis vahvasti taustalla oleviin teoreettisiin oletuksiin, ja olin muodostanut analyysirungon, mutta päättely ei ollut puhtaan deduktiivista, kuten yleensä teorialähtöisissä tutkimuksissa (ks. esim. Tuomi & Sarajärvi 2009, 113). Päätelmien teko oli liikkumista teorian ja empirian välillä. Yhtäältä tarkastelin havaintoja esimerkkeinä, jotka ilmentävät laajempaa kokonaisuutta ja teoreettisia malleja, mutta toisaalta tutkimusta ohjaavat teoreettiset taustaoletukset ohjasivat etsimään aineistosta todisteita sille, että nämä taustaoletukset olivat lähtökohtaisesti oikeansuuntaisia. Tässä mielessä etenemisen logiikassa vuorotteli deduktiivinen (teorialähtöinen) ja induktiivinen päättely (aineistolähtöinen). (ks. Peuhkuri 2007, 148.) Tällaista päättelyn tapaa on kutsuttu myös abduktiiviseksi päättelyksi (ks. esim. Tuomi & Sarajärvi 2009, 95) tai retroduktioksi. Retroduktio tarkoittaa uudelleen kuvaamista, olemuksen selvittämistä, mikä on keskeistä selvitetessä konteksti-mekanismi-tulos suhteita (ks. Kazi 2003).

6.4 Tutkimuksen eettiset kysymykset ja luotettavuus

Tämän työn tekemistä ovat ohjanneet keskeiset tutkimuseettiset normit, hyvä tieteellinen käytäntö sekä tutkimuseettisesti tärkeät lait, kuten erityisesti henkilötietolaki (Henkilötietolaki 22.4.1999/523) sekä laki viranomaisen toiminnan julkisuudesta (Laki viranomaisten toiminnan julkisuudesta 21.5.1999/621). Erityisesti nämä lait, kuten myös perustuslain 10§ (Suomen perustuslaki 11.6.1999/731) turvaavat tutkittavien yksityisyyttä.

Arja Kuulan (2006, 24) mukaan tutkimuseettiset normit voidaan jakaa kolmeen pääryhmään: totuuden etsimistä ja tiedon luotettavuutta ilmentäviin normeihin, tutkittavien ihmisarvoa ilmentäviin normeihin ja tutkijoiden suhdetta ilmentäviin normeihin. Totuuden etsimistä ja tiedon luotettavuutta ilmentävät normit ohjaavat noudattamaan tieteellisen tutkimuksen menetelmiä ja etsimään luotettavia tuloksia, joiden oikeellisuus on tiedeyhteisön tarkastettavissa. Tiedon luotettavuutta koskevat tutkimusaineiston keruuseen, käsittelyyn ja asianmukaiseen arkistointiin liittyvät tutkimuseettiset seikat. Tutkittavien ihmisarvoja ilmentävät normit korostavat tutkittavien ja heidän yhteisöjensä itsemääräämisoikeuden kunnioittamista ja tutkimuksesta aiheutuvan vahingon välttämistä. Nämä normit ovat tärkeitä aina kun ihmisistä tai ihmisiltä kerätään tietoja tutkimustarkoituksiin. (Kuula 2006, 34–35). Tutkimuksessa eettiset seikat on otettu huomioon siten, että informoin tutkittavia asianmukaisesti tutkimuksesta, ja keräsin, käsitelin ja analysoin aineistoa luottamuksellisesti, eli noudattamalla sopimuksia, jotka tutkittavien kanssa aineiston käsittelystä tehtiin (ks. esim. Kuula 2006, 88–90). Lisäksi tutkimuksen keräämisessä sekä käsittely- ja analysointivaiheessa on noudatettu julkisuuslain mukaista vaitiolo- ja salassapitovelvollisuutta (Laki viranomaisen toiminnan julkisuudesta 24§ kohta 16).

Tutkimuseettisesti tärkeitä tämän tutkimuksen kannalta ovat erityisesti ihmisarvon kunnioittamista ilmentävät normit, eli ihmisen itsemääräämisoikeuden kunnioittaminen, henkisen ja fyysisen vahingoittamisen välttäminen sekä ihmisten yksityisyyden kunnioittaminen ja suojeleminen. Käytännössä ihmisten itsemääräämisoikeutta on tutkimuksessa kunnioitettu siten, että tutkittavat saivat päättää osallistuvatko tutkimukseen vai eivät ja he saivat riittävän informaation tutkimuksesta. Ihmisten yksityisyyden kunnioittaminen tarkoittaa sitä, että tutkittavilla on ollut oikeus määrittää, mitä tietoja he tutkimuskäyttöön antavat ja tutkimus on kirjoitettu niin, että yksittäiset tutkittavat eivät ole tunnistettavissa. Ihmisten yksityisyyden kun-

nioittamiseen ja suojelemiseen liittyvät myös luottamuksellisuus ja tietosuoja. Olen käyttänyt, käsitellyt ja säilyttänyt aineistoa sopimusten mukaan. (ks. esim. Kuula 2006, 60–65.)

Yhteydenotot ja aineiston säilyttäminen yhteydenottojen ajan tapahtui Verven kautta. Säilytin aineistonkeruuvaiheessa tutkittavien tietoja Vervessä lukollisessa kaapissa. Haastattelut purin nauhalta välittömästi tekstiksi ja säilytin analysoitavaa aineistoa siten, ettei kukaan sitä pääsyt tutkimaan. Epäsuoratkin tunnistheet, kuten ammatit, analysoin siten, ettei ketään voi tutkimuksesta tunnistaa. (Kuula 2006, 101–116.) Kun muutin haastattelut tekstiksi, käytin asiakkaista peitenimiä (mt. 129.) Tutkittavia asiakkaita informoin tutkimuksesta tarkemmin kirjallisesti ja pyysin lupaa haastattelun nauhoittamiseen jokaisen haastattelutilanteen alussa. Lisäksi pyysin tutkittavilta asiakkailta lupaa kurssin aikana kerätyn aineiston käyttöön kirjallisesti.

Kuntoutuksen tutkimuksella tulisi olla vaikuttavuuden arvioinnin lisäksi kehittävä tai hyödyntävä tehtävä (Suikkanen & Lindh 2001, 11–12). Rajavaara (1999, 36) viittaa Carol Weissiin pohtiessaan tutkimustiedon hyödyntämisen tapoja. Yhteiskuntatieteellisessä tutkimuksessa tärkeintä on tiedon valistava luonne. Tutkimuksen tarkoitus on vaikuttaa päätöksentekijöiden kysymyksenmäärittelytapoihin. Tarkoitus on siis tuottaa uusia näkökulmia, mutta myös osoittaa perehtyneisyyttä tutkimusalueeseen. (mt.) Tässä tutkimuksessa pyrin tuottamaan tietoa, josta on hyötyä Palat Haltuun - kurssin tai muiden vastaavien kurssien toteuttamisessa.

Bent Flyvbjerg (2006) on käsitellyt viisi tapauskohtaisen tutkimukseen kohdistettua ennakkoluuloa tai väärinkäsitystä. Pekkarinen (2010, 48–49) toi tutkimuksessaan esille näistä kolme keskeistä. Nämä ongelmakohdat on otettava huomioon arvioidessa tämänkin tutkimuksen luotettavuutta. Ensinnäkin tapaustutkimuksen väitetään tuovan kontekstisidonnaista tietoa, jolla ei ole käytännön sovellusarvoa (Flyvbjerg 2006, 221). Kuitenkin yhteiskuntatieteellinen tutkimus, myös kokeellinen, kumpuaa lähes aina kontekstisidonnaisesta käytännön tiedosta (mt.221–224). Tässä tutkimuksessa näen tärkeänä yhteyden käytäntöön, koska tarkoitus on, että käytännön toimijat voivat hyötyä tutkimustiedosta. Kontekstisidonnaisuus on tärkeää, mikä näkyy siinä, että olen tarkastellut tutkimuksen kannalta keskeisiä teemoja huomioiden yksilön ja toimintaympäristön välisen suhteen.

Toiseksi on väitetty, ettei yksittäisten tapausten perusteella voi yleistää (mt. 221). Kuitenkin huolellisesti toteutettu tapaustutkimus voi tuottaa tietoa, joka on yleistettävissä useampaan

vastaavanlaiseen tapaukseen (mt. 224–228). Leinon (2007, 216) mukaan tapaustutkimus voi avata näkökulman, johon lukijalla ei olisi muuten pääsyä. Tapaustutkimuksen yhteydessä puhutaankin usein analyyttisestä yleistämisestä (analytic generalization) (Yin 2002). Tuotettuja teoreettisia käsitteitä tai malleja voidaan kokeilla muiden tapausten selittämiseen, ainakin samassa tai samantyyppisessä kontekstissa (Eriksson & Koistinen 2005, 34). Stake (1995, 7–8) toteaa, että tapaustutkimuksessa voidaan tuottaa teoreettisia yleistyksiä, mutta sen päätarkoitus on kuitenkin tuottaa yksityiskohtaista ja täsmentävää tietoa tutkitusta aiheesta tapausten avulla. Tässä tutkimuksessa olen pyrkinyt tuottamaan uudenlaisia teoreettisia jäsennyksiä kuntoutumisen kuvaamiseen. Näitä teoreettisia jäsennyksiä voidaan edelleen kehittää ja kokeilla niiden siirtämistä samantyyppisiin tutkimusasetelmiin.

Kolmanneksi on väitetty, että tapaustutkimuksella on usein taipumus vääristyä vastaamaan tutkijan ennakko-oletuksia (Flyvbjerg 2006, 221). Ongelma on kuitenkin vaarana kaikessa tutkimuksen teossa (mt. 234). Tässä tutkimuksessa on pyrkinyt välttämään omien ennakko-oletuksien näkymistä tutkimuksessa kuvaamalla tapaukset aluksi mahdollisimman tarkkaan. Vasta tämän jälkeen siirryin selittämiseen ja teorian soveltamiseen.

Tutkimuksen luotettavuutta ja siirrettävyyttä pyritään lisäämään tapaustutkimuksissa triangulaation avulla. Tässä tutkimuksessa toteutuu teoreettinen, metodologinen triangulaatio (ks. Stake 1995, 107–116; Yin 2003, 97–101.) En ole ollut mukana tutkimuksen kohteena olevan Palat Haltuun! - kurssin toiminnassa, ja kurssin toimijat voivat tarkastella tutkimustuloksia omien ennakkotietojensa mukaisesti. Tutkijana olen pyrkinyt objektiivisuuteen siten, että en ole etsinyt aineistosta ennakko-oletuksien mukaista tietoa, vaan etenin tutkimuksessa teorian ja aineiston ehdoilla hyödyntäen abduktiivista päättelymenetelmää. Tarkoituksena on tehdä realistisen arvioinnin mukaisesti oletuksia siitä ”Mikä toimii, kenelle ja missä tilanteessa” (ks. Pawson & Tilley 1997, 72).

7 EMPIIRISEN TUTKIMUKSEN TULOKSET

7.1 Palat Haltuun! – kurssin kontekstin kuvaus

Ensimmäisessä tulosluvussa kuvaan kurssin kontekstia. Konteksti tarkentuu seuraavassa alaluvussa, kun tarkastelen kurssia kuntoutuksen tavoitteiden kautta. Tämä ilmentää sitä, että konteksti-mekanismi-tavoite suhteet ovat tiiviisti yhteydessä toisiinsa, eikä niitä ole helppo erottaa toisistaan (ks. esim. Peltomaa 2005, 143). Kurssin rakennetta on muutettu kehittämissankkeen ajoilta, mutta tuon esiin keskeisimmät toiminnalliset kontekstit siten kuin ne aineiston perusteella jäsentyvät.

Kontekstilla voidaan ymmärtää eri asioita. Eräsaaren (2007, 151) mukaan konteksti voi olla kohteen paljastamista, ilmaisemista tai esitystä. Tässä tutkimuksessa kontekstin käsite tulee lähelle toimintaympäristön käsitettä. Konteksti on vuorovaikutuksen tulos, ei ainoastaan fyysinen toimintaympäristö. Muun muassa Bronfenbrennerin (ks. esim. 1981; 2002) mukaan toimintaympäristö muodostuu sosiaalisessa vuorovaikutuksessa.

Kurssin työntekijät kertoivat Palat Haltuun! - kurssin olleen 150 vuorokauden mittainen vuoden 2009 loppuun asti, ja vuoden 2010 alusta 120 vuorokauden mittainen. Kurssilla vuorottelevat ryhmäjaksot ja työharjoittelujaksot. Kurssilla ei ole majoitusta, vaan se on niin kutsuttua avokuntoutusta. Nuorille on pyritty rakentamaan sellainen kuntoutuspolku, jossa niin ryhmävalmennus kuin yksilövalmennus tukevat kuntoutumisen kokonaistavoitetta (Palat Haltuun! 2004–2006. Loppuraportti).

Palat Haltuun! - kurssilla korostuu *työharjoittelujen* merkitys, mitä tarkastelen ensimmäisenä kontekstitekijänä. Suurin osa kurssista on työharjoittelua. Työharjoittelujaksot ovat aiemmin, kurssin ollessa 150 vuorokauden mittainen, järjestetty siten, että ensimmäinen työharjoittelu on ollut kuukauden, toinen kahden kuukauden ja kolmas kolmen kuukauden mittainen. Vuoden 2010 alusta kurssin lyhentyessä 120 vuorokauden mittaiseksi kurssin ensimmäinen työharjoittelu kestää kuukauden, toinen kuukauden ja kolmas kaksi kuukautta.

Työharjoittelujen välissä on ryhmäjaksoja. Ryhmäjaksot ovat kurssin rakenteen muutoksen myötä pysyneet suurin piirtein samana, joitakin pieniä muutoksia on tullut. Kurssi alkaa kuukauden mittaisella ryhmäyksellä. Työharjoittelujen välissä on yksi kahden viikon ryhmäjak-

so, mutta muuten ryhmäjaksot ovat työharjoittelujen välissä ja sen päätyttyä viikon mittaisia. Lisäksi uutena on tullut viisi seurantapäivää puolen vuoden päähän kurssin päättymisestä. Aiemmin seurantapäiviä ei ole ollut, mutta niiden tarve on ollut ilmeinen.

”Tukea voidaan jatkaa seurantapäivillä. Eihän kaikki nuoret oo just sillä päivämäärällä kuntoutunu.”

Ryhmäjaksot etenevät viikkoteemojen mukaisesti. Kuntoutuksen viikkoteemoja ovat kuntoutuksen loppuraportin (Palat Haltuun 2004-2006. Loppuraportti.) mukaan olleet kuntoutuksen kehittämishankkeen vaiheessa kuntoutumisen orientaatio ja motivaatio, toimintakyky, työelämäorientaatio ja yksilölliseen valmennusvaiheeseen valmistautuminen. Työharjoittelujen välissä toteutetuilla ryhmäjaksoilla on muun muassa käyty palautekeskusteluja työharjoittelusta ja pohdittu nuorten jatkosuunnitelmia.

Työharjoittelukokemuksia on käyty läpi toiminnallisin menetelmin tai muun muassa reflektoiden ammatillisen pääoman rakentumista. Työharjoittelujen aikana on myös järjestetty voimaantumispäiviä, jolloin nuoret ovat kokoontuneet jakamaan työharjoittelukokemuksiaan. (mt.) Ryhmäjaksot muodostavat toisen keskeisen kurssin toiminnallisen kontekstin. Kuvaan tätä kontekstia nimellä *ryhmätyö*.

Kolmantena keskeisenä kontekstitekijänä kurssilla korostuu *yksilötyö*. Kurssin on tarkoitus olla yksilöllistä. Jo kurssille hakemisen vaiheessa jokaisen nuoren tilannetta tarkastellaan yksilöllisesti, ja jokaisella nuorella on myös oma kuntoutusohjaaja. Kuntoutusohjaaja toimii nuorelle henkisenä tukena, sekä linkkinä eri tahojen, erityisesti työharjoittelupaikan kanssa. Kuntoutusohjaajan nuorten kanssa tekemä työ on psykososiaalista auttamistyötä, joka kuvaa asiakkaan ja työntekijöiden välistä vuorovaikutuksellista suhdetta. Tällaista orientaatiota pidetään usein tyypillisenä muun muassa terveydenhuollon sosiaalityössä ja kaikessa terveydenhuollon toiminnassa (ks. esim. Pylväs 2003, 25). Psykososiaalinen tukeminen on laaja käsite, joka pitää sisällään monenlaista tukemista, voimavarojen vahvistamista ja verkostotyötä (ks. esim. Kettunen ym. 2009, 60–90).

”Eli ihan heti lähtötilanne on se, että jokaisella nuorella on oma ohjaaja, jonka kanssa hoidetaan enemmän asioita ja pystytään enemmän vaikuttamaan ja se on sellainen psyykinen turva se oman ohjaajan läsnäolo.”

Kurssille hakuvaiheessa nuorten yksilöllinen kanssakäyminen työntekijöiden kanssa alkaa. Kurssin hakuprosessi etenee siten, että kurssille haluavat nuoret haastatellaan, ja jokaisesta nuoresta pyydetään selvitys terapeutilta tai muulta yhteyshenkilöltä sekä lääkärin B-lausunto sairaudesta. Kuntoutuksen työntekijät tekevät työryhmässä kurssin esivalinnan. Työryhmään kuuluu kuntoutusohjaajat, sosiaalityöntekijä sekä lääkäri. Arvion perusteella nuoria suositellaan kurssille. Kansaneläkelaitos tekee lopullisen päätöksen kurssille valituista.

Tämän hetkisen mallin mukaan kurssille valitaan ammatillisen kuntoutuksen paikkoihin yhdeksän nuorta, ja harkinnanvaraisia paikkoja on kolme. Harkinnanvaraisuuden lisääntyminen kuvastaa ammatillisen kuntoutustarpeen arvioinnissa tapahtuneita muutoksia (ks. esim. Järviskoski & Härkäpää 2004, 197; Laki Kansaneläkelaitoksen kuntoutusetuuksista ja kuntoutusrahaetuksista 566/2005; Kela 2011, ammatillinen kuntoutus).

Kurssin sosiaalityöntekijä tekee nuorten kanssa yksilökohtaista työtä, mutta uusimmissa kurssirakenteissa sosiaalityöllä on myös omia kokonaisuuksiaan ryhmäjaksoilla. Omaksi kontekstikseen ammatillisessa työhönvalmennuksessa muodostuu *sosiaalityön rooli* kuntoutuksessa, jota tarkastelen neljäntenä kontekstina.

”Eli alkuvaiheessa tää sosiaalityön rooli oli niin, että vaan ongelmatilanteissa tavattiin sosiaalityöntekijää, mutta siitä on tehty johdonmukaisempaa siten, että tässä vuosien myötä, eli jokainen nuori tapaa sosiaalityöntekijää. Sosiaalityöntekijä selvittää kaikki asumiseen ja toimeentuloon ja arjen hallintaan liittyvät asiat. Nyt sosiaalityöntekijällä on myös omia kokonaisuuksia kurssilla sosiaalityön näkökulmasta.”

Sosiaalityön rooli kuntoutuksessa keskittyy sosiaalisten ongelmien ratkomiseen.

”Sosiaalityön merkitys korostuu niiden nuorten kohdalla, joilla on laaja-alaisia sosiaalisia ongelmia, kuten asunnottomuutta tai velkaantumista.”

”Ja muutenki toimeentulo-ongelmat, rahankäyttö ja talous.”

”Ja vaikeimmat näistä ongelmista on selvästi arjenhallintaongelmia eli niillä nuorilla-han ei oo oikein mikään hanskassa niistä asioista.”

Sosiaalityön rooli näkyy kurssilla sosiaalisten ongelmien, toimeentulo-ongelmien sekä elämänhallinnallisten ongelmien hoitamisessa. Esiin tuli myös sosiaalityön asema verkoston selvittäjänä, kokoajana ja ylläpitäjänä.

”Meidän sosiaalityöntekijällä on merkittävä rooli, että saadaan toimivaksi se yhteistyö. Eli lähdetään tekemään töitä yhdessä.”

Kokonaisuudessaan sosiaalityön rooli kuntoutuksessa pitää sisällään tilannearviot, palveluohjausroolin ja rakenteellisen sosiaalityön tehtävät, mitä pidetään sosiaalityön tehtävinä kuntouttavan sosiaalityön näkökulmasta (ks. Tuusa 2005, 82).

Kontekstin kuvaamisen hankaluus on siinä, tulisiko kontekstia kuvatessa erottaa toisistaan fyysinen toimintaympäristö, toimijat ja interventiot (ks. esim. Blom & Moren 2010, 109). Olen lähestynyt tässä kontekstia lähinnä interventioiden näkökulmasta. Työ- käsite pitää toisaalta sisällään toimijan (kuka tekee), toiminnan (mitä tekee) ja tilan (missä tekee). Palat Haltuun! - kurssilla samassa fyysisessä tilassa tehdään ryhmätyötä, yksilökohtaista työtä ja sosiaalityötä. Työharjoittelu tapahtuu eri työpaikoilla. Kuitenkaan näitä työmuotoja ei voi laittaa tärkeysjärjestykseen, enkä kuvaisi työharjoittelua esimerkiksi epäsuorana olosuhteena (ks. Blom & Moren 2010, 109). Lisäksi sosiaalityö voitaisiin sisällyttää yksilötyön ja ryhmätyön alle, samoin työharjoittelu on osa yksilökohtaista työtä. Näen tärkeänä kuitenkin tehdä eron juuri näiden työmuotojen välille.

Palat Haltuun! - kurssin konteksti muodostuu *yksilökohtaisen työn, ryhmätyön, työharjoittelun* ja *sosiaalityön* kokonaisuudesta. Eri työmuotoja voidaan tutkia erityisinä toimintaympäristöinä, joista muodostuu kokonaisuus. Näiden kontekstien määrittelemässä toimintaympäristössä pyritään eri menetelmin edistämään nuorten toimintakykyä ja toteuttamaan kuntoutuksen tavoitteita.

7.2 Kuntoutuksen tavoitteet ja kuntoutumisen mahdollistavat mekanismit

7.2.1 Työ- ja opiskelukykyisyyden edistäminen

Kuntoutumisen mahdollistavat mekanismit ovat yhteydessä toiminnan tavoitteisiin siten, että kuvaamalla toimintaa sen tavoitteiden kautta, pyrin samalla kuvaamaan kuntoutumisen mahdollistavia mekanismeja (generative mechanisms; Kazi 2003, 49). Mekanismit ovat yhteydessä useampiin kuin yhteen tavoitteeseen, joten kausaalisia suhteita ei ole helppo määritellä.

Määrittelen ammatillisen kuntoutuksen päätavoitteeksi työ- ja opiskelukykyyden liittyvät tavoitteet. Yksilön tasolla kyse on nuoren työ- tai opiskelukyvyn tukemisesta, yhteiskunnan tasolla kyse on institutionaalisen ja sosiaalisen syrjäytymisen ehkäisemisestä. Rauhalan (1989;1998) kehollisuuden ulottuvuudella voidaan käsittää muutakin kuin ainoastaan sitä, miten sairaus tai

terveys koetaan kehollisesti, tai miten kuntoutuminen koetaan kehollisesti, vaikka toki tämä on tärkeä näkökulma. Tässä tutkimuksessa tutkittavien fyysinen hyvinvointi jäi tarkastelussa taka-alalle, joten tarkastelen kehollisuutta sosiaalisen toiminnan näkökulmasta. Hahmotan, miten sosiaalisella toiminnalla, tai tässä yhteydessä sosiaalisella kuntoutuksella pyritään tavoittelemaan asiakkaan työkykyisyyttä, ja ehkäisemään institutionaalista syrjäytymistä. Kuten Niemelä (2009, 219) on todennut, työkyky on yksi sosiaalisen toiminnan fyysisen ulottuvuuden tavoite.

Muun muassa Järvikoski (2008, 55) tarkastelee kuntoutumista tavoitteiden toteutumisen kautta. Hänen mukaansa kuntoutumiselle voidaan asettaa päätavoitteita ja osatavoitteita, ja kuntoutuksen interventiot toimivat kuntoutumisen käynnistävinä tekijöinä. Palat Haltuun! -kurssin työntekijöiden mukaan ammatilliset lähtökohdat määrittävät kurssin päätavoitteita. ”*Opiskelu ja työkykyisyyden saavuttaminen*” on tavoite, jota kohti mennään. Tämä ilmeni myös haastattelemini nuorten henkilökohtaisissa tavoitteissa. Nuoret pitävät tärkeinä sitä, että kurssin kautta saa kokemusta työelämästä ja pääsee tutustumaan eri työmahdollisuuksiin sekä opiskeluala täsmentyy.

Palat Haltuun! -kurssin ammatilliset päätavoitteet määrittyvät lainsäädännön ja ammatillisen kuntoutuksen lähtökohtiin perustuen. Koska kyse on Kansaneläkelaitoksen ammatillisesta kuntoutuksesta, Kela tuo kuntoutukseen omat kriteerinsä. Kurssi on suunnattu nuorille, joilla on työkyvyttömyyden uhka. (ks. Laki Kansaneläkelaitoksen kuntoutusetuuksista ja kuntoutusrahaetuuksista 566/2005; Kela 2011, ammatillinen kuntoutus.)

”Palat Haltuun -kurssi on ollut alusta asti ammatillista kuntoutusta, ja se on suunnattu nuorille joilla on työkyvyttömyyden uhka. Vika, vamma, haitta, joka estää työllistymistä ja kuntoutumista.”

”Ja kun on kyse Kelan ammatillisesta kuntoutuksesta niin Kelahan tuo siihen omat kriteerinsä. Harkinnanvaraisissa se sairauskriteeristö ei oo niin tarkka eli elämänhallinnallisetkin ongelmat riittää.”

Nuoria ohjautuu kuntoutukseen paljon oppilaitosten kautta, mikä kertoo siitä, että koulutuksesta syrjäytyminen on keskeinen uhka nuorten kannalta. Masennuksen takia tuloksellinen opiskelu voi muodostua hankalaksi, ja masentuneet nuoret ovat vaarassa pudota pois koulutuksesta (Kuronen 2011).

”Yks iso taho on toisen asteen oppilaitokset, joissa tulee aika nopeasti näkyviin se, että opinnot ei etene ja poissaoloja kertyy. Opot ja kuraattorit on sellasia, jotka ohjaa nuoria tänne kuntoutukseen. Yleensä opinnot keskeytetään kurssin ajaksi niin, että opiskelupaikka säilyy.”

Miten ammatillisia tavoitteita kohti kurssilla työskennellään? Haastatteluissa tuli ilmi, että useilla nuorilla tämä päätavoite on joka tapauksessa kaukainen tavoite. Kurssilla puretaan päätavoitetta osatavoitteiksi. Tavoitteiden asettaminen ja kuntoutukseen orientoituminen on lähtökohta kuntoutumiselle.

”Yleensähan suurin osa nuorista tulee sellaisella tavoitteella, joka on tosi kaukana, eli haluan työhön tai opiskelemaan, mutta kyllähän me sitten paljon puretaan tavoitteita pienemmäksi osatavoitteiksi että sitten se kuntoutuminen etenis järkevästi, ja nuorille syntyis ajatus siitä, että saavutetaan asioita.”

”Tavoite sanana on nuorille vieras asia ja ihan sematiikasta lähtien lähdetään purkamaan sitä. Ja nimenomaan on tärkeä et jos se tavoite asetetaan niin miten se näkyy siinä käytännön tekemisessä ja toiminnassa, ja mitä se on siinä arjessa ja elämässä se tavoite. Tavoitteet asetetaan henkilökohtaisesti jokaisen nuoren kohdalla oman ohjaajan kanssa. Ryhmässä pohditaan yhteisiä kuntoutuksen tavoitteita, mutta jokaisella nuorella on kuitenkin oma polku sitte ja omat kriteerit tavoitteille.”

Kuntoutuksen tavoitteet olisi hyvä määritellä siten, että kuntoutuja itse pystyy sitoutumaan niihin. Realistiset ja kuntoutujalle itselle sopivat tavoitteet varmistavat sen, että kuntoutuja motivoituu ja sitoutuu kuntoutumiseensa. (Kettunen ym. 2009, 22). Kurssin työntekijät vertaavat kurssia pysäyttämiseen. Pysäyttämisen kautta orientoitutaan kuntoutukseen, ja selvitetään omia työ- ja opiskelumahdollisuuksia.

”Niin paljon on tahoja ja toimijoita, ja täällä vihelletään se peli poikki. Kurssin aikana selvitetään se mitä on tapahtunu, ja mietitään mitä tehdään kurssin aikana. Että se on aika tärkeä tekijä, mikä edistää sitä kuntoutumista ja työllistymistä.”

”Meillä on sellaisia nuoria, joilla on ammatillinen tutkinto ja haluaa työllistyä sille alalla, jolle on koulutus, mutta ei tiedä yhtään, että minkälaisiin töihin ne rahkeet riittää.”

Tavoitteiden asettaminen kurssilla on viime aikoina muuttunut systemaattisemmaksi, kun Kansaneläkelaitos on ottanut käyttöönsä uuden GAS-menetelmän. GAS (Goal Attainment Scaling) -menetelmä on asiakkaan hoidon tai kuntoutuksen tavoitteiden laatimisen ja arvioinnin apuväline. GAS on väline, jonka avulla määritetään kuntoutujan tavoitteet ja tavoitteiden toteutumista voidaan tarkastella yksilö- tai ryhmätasolla tilastollisia menetelmiä hyväksi käyttäen. (Kela 2011, Gas-menetelmä.) Mielenkiintoista on, miten menetelmää voi hyödyntää

jatkossa kuntoutuksen vaikuttavuuden arvioinnissa ja tapauskohtaisessa kuntoutumisen arvioinnissa.

Kurssin alussa on kurssiohjelman viikkoteemoissa varattu aikaa kuntoutukseen orientoitumiseen (Palat haltuun 2004–2006. Loppuraportti). Itse asiassa koko kuukauden mittainen aloitusjakso on orientoitumista työelämään, työelämävalmiuksien ja voimavarojen kartoittamista. Aloitusjakson tarkoituksena on myös lisätä motivaatiota kuntoutukseen, vaikka motivaatiota tarvitaan jo kurssille hakeutumisen vaiheessa. Kurssille ohjaavien tahojen kannattaisikin motivoida nuoria kohti kurssin päätavoitetta.

”Sitä tässä yritetään selvittää aika paljon, että onko se oma tahto, oma halu tulla kursseille, vai oletko siksi tänne tulossa, kun joku on sinut ohjannut, tai ehdottanut tätä. Meillä on aika pitkä hakuprosessi, ja olemme yrittäneet hoitotahojen ja terapiatahujen ihmisiä ohjata tässä motivoinnissa. Eli kannattaa rueta hyvissä ajoin keskustelemaan tämän tyyppisestä kuntoutuksesta, että nuorella on aikaa pohtia, että onko tää mun juttu.”

Joka ryhmässä on mukana nuoria, jotka eivät ole motivoituneet kurssin käymiseen. Tämä näkyy keskeyttämisenä. Vuosina 2004–2006 kurssille valituista 61 nuoresta 18 keskeytti kurssin eri syistä. Syyt liittyivät voinnin huononemiseen, työhön avoimilla työmarkkinoilla, opiskeluun tai fyysiseen tapaturmaan. Suurin syy oli voinnin huononeminen. (Palat Haltuun! 2004–2006. Loppuraportti.)

Kuntoutumismotivaatiota tarvitaan, koska kurssilla nuoret joutuvat ottamaan vastuuta tekemisistään ja tekemään päätöksiä tulevaisuutensa suhteen. Nyky-yhteiskunnassa on näkyvissä ilmiöitä siitä, että nuoret siirtävät vastuun ottamista yhä myöhempään ikään. Tämä osaltaan johtuu yhteiskunnan lisääntyneistä vaatimuksista nuoria kohtaan. Varhaisaikuisuutta sävyttävät vaatimukset niin opiskelun, työn kuin perheen perustamisen suhteen (ks. Nurmi 2006; Hämäläinen 2006). Lämsä (2011, 21–22) muistuttaa, että masennus voi olla tietynlainen stressisairaus, joka johtuu ympäristön vaatimusten ja yksilön toimintamahdollisuuksien ristiriidasta. Masennus rajoittaa nuoren kykyä toimia vaatimusten mukaisesti (mt. 14–17).

Haastattelemani nuoret kokivat olleensa motivoituneita kurssille osallistuessaan, ja motivaatiota on lisännyt muun muassa ymmärrys siitä, että kuntoutuksen kautta voi todella työllistyä tai löytää oma opiskeluala. Ristiriitaista kuitenkin on se, että nuoret eivät motivaatiosta huolimatta usko itseensä ja kykyihinsä. Työntekijöiden mukaan nuorilla on aika heikko usko omaan kykyihinsä kurssille tullessaan, mutta usko kasvaa kurssin edetessä.

”Kyllä se usko sitten vahvistuu lähijaksolla. Joilleki voi olla merkittävää se, että saa meidän lomakkeet täytettyä. Joilleki ihan se herääminen tuo uskoa, jos ei oo tarvinnu mihinkään esimerkiksi kahteen vuoteen herätä.”

Kuntoutuksen oikea-aikaisuus nousi ilmi keskeisenä kriteerinä sille, että työskentely voi kohdistua nimenomaan kohti päätavoitetta, työ- ja opiskelukykyisyyden saavuttamista. Työelämään osallistuminen vaatii tiettyjä valmiuksia. Näiden valmiuksien luominen on yksi kurssin tehtävistä.

”Jos on akuuti vaihe päällä, ei ole ammatillisen kuntoutuksen aika ja hoito pitää olla hyvässä mallissa ja sitoutunu hoitoon ja motivoitunu omaan hoitoon, että voidaan lähteä ammatillista puolta miettimään.”

Nuorten tavoitteita joudutaan myös realisoimaan, koska toisilla tavoitteet ja motivaatio ei vastaa toimintakykyä. Realismin puute näkyy siis siinä, että nuoret eivät joko usko kykyihinsä, tai kyvyt arvioidaan liian korkealle.

”On paljon semmosiakin nuoria, jotka uskoo, että peruskoulun käyneenä ja useita ammatillisia koulutuksia keskeyttäneenä pystyy mihin vaan eli ei oo realistisia ne odotukset.”

Työntekijät puhuvat vastuuttamisesta. Vastuuttaminen kuvastaa sitä, että kurssille tullessa nuorilta vaaditaan jo jonkinasteista toimintakykyä. Vastuunottaminen omasta elämästä on kurssin nuorilla aluksi heikkoa. Osalla nuorista tavoitteet ja kyvyt realisoituvat myöhemmin.

”Meillä on sellaisena arvoperustana nuoren vastuuttaminen, eli me ei tehdä hirveesti mitään nuoren puolesta, vaan nuoren pitää tehdä ite ne päätökset, ja ottaa myös vastuu myös siitä mihin hän sillä menolla joutuu. Mun mielestä se vastuuttaminen on hirvittävän tärkeä asia. Jos nuorelta kysyy mitä sä olisit ite valmis tekemään, niin hirmu usein tulee se ensimmäinen kysymys takas; ai minäkö?”

Aina tavoitteet eivät realisoidu, ja nuoret saattavat joutua keskeyttämään harjoittelun eri syistä tai vaihtamaan harjoittelupaikkaa. Usein kyse on siitä, että heillä ei ollut valmiuksia kyseiseen työhön tai kuntoutus oli aloitettu väärään aikaan. Joskus elämänhallinnan ongelmat tulevat ilmi kurssin alussa, ja näihin voidaan vaikuttaa. Työntekijät näkevät suhtautumisen työntekoon olevan jossain määrin perinnöllistä. Myös motivaation kehittymiseen perintötekijöillä on oma osuutensa.

”Se on aika monessa sukupolvessa menossa se, että vanhemmat, jotka ei oo ollu 15 vuoteen töissä, että heillä on semmonen oma elämäntapansa, eli tuilla elää ja toimeentulo-

tuella. Mutta ne ei kyllä motivoi sitä omaa lastansa työharjoitteluun. Eli jos vanhemmilla on tällainen malli, että ilmaseks et kyllä lähe tekemään töitä, on aika hankala saada motivoitua. Nuoret kun tietää tasan tarkkaan mitä tukia saa ja kannaltaako liikahtaa. Monen kohdalla motivaatio pysähtyy siihen, kun toimeentulo ei kasva riittävästi.”

Nämä kommentit antavat aiheetta ajatella sitä, mikä todella motivoi nuoria ammatilliseen kuntoutukseen. Mikä on työn merkitys nuorille? Onko työllä muuta merkitystä kuin toimeentulo? Pakko ja kontrolli toimivat nuorten kohdalla huonosti motivoivina tekijöinä. Aloite tulee tulla omasta tahdosta, eikä ammatillisen kuntoutuksen tavoite ole kohentaa toimeentuloa, vaan edistää koulutukseen tai työhön kuntoutumista. Keskeinen yhteiskunnallinen haaste onkin, miten työnteko pidetään edelleen houkuttelevana ja työn merkitys korkealla kuitenkin turmelematta huono-osaisten perusturvan tasoa.

Kurssin aikana nuorten tavoitteet opiskelun ja työn suhteen usein tarkentuvat. Tarkennuksia tulee siihen, mitä halutaan opiskella tai millaista työtä tehdä. Työntekijät ovat tyytyväisiä kurssin saavutuksiin haasteellisista lähtökohdista huolimatta.

”Kurssin jälkeen nuorella voi olla semmonen ajatus päässä, että mä en halua palata siihen, missä mä olin ennen kurssia, eli on tullut niitä voimavaroja jatkaa esimerkiksi työharjoittelua, työkokeilua, työhönvalmennusta tai mitä tahansa ennen ku se opiskelupaikka ratkee.”

”Mä ajattelen, että se on hirveen merkityksellinen asia meille ohjaajille, että nää on nuoria, ja näillä nuorilla on halu tulla takasi yhteiskuntaan ja työelämään ja opiskella. Hirveen vähä on meillä nuoria, jotka ei haluais sitä, et se on älyttömän hyvä se lähtötilanne. Jos me tehtäis samoja kursseja 55-vuotiaille, en usko et oltais samassa tilanteessa.”

Nuoruutta on pidetty joustavana ikävaiheena (ks. esim. Puuronen 2006, 70), mutta se on myös persoonallisuuden kehityksen kannalta myllerryksiaikaa (Keltikangas-Järvinen 2010, 164). Nuorten kanssa työskentelemisessä ehkä motivoivinta on se, että nuorilla on usein kova pyrkimys eteenpäin elämässä. Liittyykö tämä siihen, että nuoret tahtovat näyttää kykeneväisyytensä yhteiskunnan täysivaltaisena jäsenenä?

Osa kurssin käyneistä nuorista todella kykenee palaamaan opiskelemaan tai työelämään, mutta eivät kaikki nuoret. Itse asiassa suoraan työelämään lähtee vain harva nuorista. Nuoret suuntautuvatkin kurssin jälkeen eri tavoin. Suurin osa nuorista lähtee Työ- ja elinkeinotoimiston kautta opiskelemaan tai ohjautuvat muihin Työ- ja elinkeinotoimiston palveluihin. (Palat haltuun! 2004–2006. Loppuraportti.) Tärkeää kuitenkin on, että heitä ohjataan koulutukseen

jatkossakin. Tukea työnhakuun ja opiskeluun liittyvissä asioissa voi saada muun muassa työ- ja elinkeinotoimistosta. Kuntoutumisen kannalta jatkosuunnitelmien tekeminen on tärkeää.

”Se, että nää nuoret ohjautuu TE-toimiston asiakkaaksi, siinä on merkittävästi edesauttanu se, että meillä on yhteistyövirikailija, joka tietää minkälaisella taustalla meidän nuoret on sinne tulossa, ja heidän palveluistaan osataan räätälöidä paketti, joka edesauttaa heidän kuntoutumistaan edelleen.”

”Jatkosuunnitelman tulee olla järkevä, ettei nuori palaa takas sinne kotiin viikoks miettimään, että vienkö roskapussin vai en. Eli että päivät olisi merkityksellisiä myös kurssin jälkeen, ja että siihen tulee jotain siihen kurssin tilalle.”

Pekkarisen (2010, 38–39) mukaan yksilön toimintaa määrittävät niin sisäiset ja ulkoiset toimintaedellytykset kuin sisäiset ja ulkoiset määrittelyt. Toimijan positio määrittyy toiminnan, rakenteen ja yksilön sisäisen ja ulkoisen elämismailman dynamiikassa. Ulkoiset toimintaedellytykset kuvaavat toiminnan ulkoisia rajoja ja toiminnan ulkoiset määrittelyt taas tapoja, miten toimijoihin suhtaudutaan. Sisäiset toimintaedellytykset kuvaavat yksilön kykyjä tai mahdollisuuksia ja toiminnan sisäiset määrittelyt tarkoittavat yksilön tietoisuutta omasta itses-
tään. Palat Haltuun! -kurssin tavoite on luoda toiminnalle ulkoisia mahdollisuuksia sekä vaikuttaa myös sisäisiin määrittelyihin vahvistamalla nuorten uskoa siihen, että he voivat työllistyä tai palata opiskelemaan kurssin jälkeen.

Keskeistä työ- ja opiskelukykyyn liittyvän tavoitteen kannalta on se, että kurssilla nuorten tavoitteet realisoituvat, ja nuori motivoituu työskentelemään kohti päätavoitetta omien kykyjensä ja mahdollisuuksiensa mukaisesti. Työ- ja opiskelukykyisyyden näkökulmasta muutosta mahdollistavia mekanismeja kurssilla ovat *kuntoutukseen orientoituminen, tavoitteiden asettaminen, tilanteen selvittäminen, neuvonta ja ohjaus, realisointi ja jatkosuunnitelmien tekeminen*.

7.2.2 Mielenterveyden ja elämäntalinnan tukeminen

Niemelän (2009, 220) mukaan yksilön toiminnan henkinen ulottuvuus tarkoittaa henkistä toimintaa ja henkisten arvojen luomista. Olen määritellyt tutkimuksessa ammatillisen kuntoutuksen toiseksi tavoitteeksi mielenterveyden ja elämäntalinnan tukemisen. Palat Haltuun! -kurssilla mielenterveyden tukeminen tapahtuu sisäisen ja ulkoisen elämäntalinnan tukemisenä. Kurssilla korostuvat ammatillinen ja sosiaalinen näkökulma, ja näiden odotetaan ikään kuin heijastuvan suoraan yksilön mielenterveyteen (vrt. Järvikoski 2008, 55). Toki nuorten

mielenterveyttä tuetaan, mutta enemmän elämänhallinnan näkökulmasta. Muilla tavoin siihen vaikutetaan enemmän hoitotahojen puolelta. Hoitotahot ovat myös yksi kuntoutukseen nuoria ohjaava toimijakenttä.

Nuorten mielenterveysongelmat asettavat haasteita ammatilliselle kuntoutukselle. Mielenterveyden aiheuttama haitta on Palat Haltuun! - kurssilla keskeinen huomioon otettava seikka, koska lähes kaikilla nuorilla on diagnoosi. Mielenterveysongelma ilmenee nuorilla sellaisina oireina, kuten pelko, jännitys, eristäytyminen ja yksinäisyys. Rauhala (2009, 240) on todennut, että mielenterveyden ongelma näkyy käyttäytymisessä, mutta ensisijaisinta on se, miten yksilö kokee tilanteensa. Osa näistä ongelmista liittyy nuoren sisäiseen ja osa ulkoiseen elämään ja sen hallintaan. Mielenterveysongelmat aiheuttavat haasteita kaikille toimintakyvyn osa-alueille.

”Ei oo sellaista toimintakykyä eli tekemisen valmiutta. Sellainen hälläväliä ajatus, ei pystytä ottamaan vastuuta tekemisistään, eikä jaksa kattoo tulevaisuuteen. Nää on sellaisia riskieläjiä nää nuoret. Välillä mennään kovaa ja korkeelta. On päihdeongelmia ja irtosuhteita.”

Kuntoutuksen työntekijät näkevät mielenterveysongelmat osin periytyvänä, jolloin mielenterveysongelman syyt ovat johdettavissa kuntoutujan lapsuuden elämäntilanteesta. Näissä tilanteissa institutionaaliset toimijat joutuvat ottamaan vastuuta ensisijaisesti kasvuympäristölle kuuluvista tehtävistä (ks. myös. Rimpelä 2011).

”Meillä on aika paljon nuoria, jotka ei oo itse sairastunu mihinkään vakavaan sairauteen, niin ku ennen vanhaan sairastuttiin, vaan enemmän se tulee sieltä perheestä se ongelma, että vanhemmat ei oo pystyny olemaan vanhempia ja meille tulleet nuoret on ehkä kasvanu ilman vanhemmuutta tai vajavaista on se vanhemmuus.”

Jo kuntoutuksen tavoitteiden asettamisen vaiheessa monet nuoret korostavat mielenterveyteen ja elämänhallintaan liittyviä tavoitteita. Muun muassa haastattelemani Maijan kuntoutusselosteessa oli maininta itseluottamuksen lisääntymisestä yhtenä tavoitteena. Samoin Henna oli asettanut mielenterveyteen liittyviä tavoitteita, kuten mielenrauha, tasapaino, säännöllisyys ja päivärytmi.

Kuntoutuksen loppuraportissa (Palat Haltuun 2004-2006. Loppuraportti.) mielenterveyteen ja elämänhallintaan liittyviä tavoitteita kuvastaa myönteisen minäkuvan muodostuminen, elämäntaitojen karttuminen ja sairauskeskeisen elämäntavan muuttuminen kuntoutuksen tavoit-

teena. Kuntoutuksen työntekijöiden mielestä elämänhallinta tulee olla kunnossa, jotta ammatillista puolta voidaan suunnitella.

”Se elämänhallinta ja tavallaan se oireiden hallinta ja tämäntyyppiset asiat eli perusasiat pitää olla kunnossa ennen ku pystyy lähtee työharjoitteluun. Eli nää päivärytmit ja tällaiset. Osalla nuorista korjautuu jo lähijaksoilla, mut osalla jatkuu vielä pitkälle työharjoittelujaksoille se, että on niissä perusasioissa problematiikkaa, joka sitten heijastuu siinä työharjoittelussa selviytymiseen. Et ei oo niin ku voimavaroja siihen työhön ja ammatinvalintaan.”

Kuntoutuksen viikkoteemoissa on otettu huomioon mielenterveyden ulottuvuus toimintakyvyn teeman alla.

”Toimintakyky teemana, eli ne yksilölliset voimavarat kurssin käymiseen.”

”Sitte on tää tavoite sairauskeskeisyydestä päästä normaaliuteen ja elämänhallinta.”

”Melkein kaikilla nuorilla on diagnoosi eli sen sairauden hallinta ja haltuun otto, oireiden hallinta.”

Mielenterveystilanteen hyväksyminen, sen kanssa elämään oppiminen ja oireiden hallinta on tärkeää kuntoutumisen kannalta. Roos (1988, 206–207) puhuu elämän sisäisestä ja ulkoisesta hallinnasta. Elämän sisäinen hallinta merkitsee Roosin mukaan sitä, että ihminen kykenee sopeutumaan asioihin riippumatta siitä, mitä hänen elämässään on tapahtunut, ja tapahtuu. Sisäistä elämänhallintaa opetellaan jo lapsuudessa.

”Kun puhutaan siitä sairaudesta ja oireiden hallinnasta, niin se on vaan yks osa elämää, ja tulis huomioida, että miten sen sais omaan ruutuunsa ja muissa asioissa vois toimia.”

Nuoren olisi siis tärkeä ymmärtää, että sairaus ja oireet ovat vain yksi osa elämää. Korostaisin myös sitä, että sairaudesta voi kuntoutua, mutta aluksi sairaus tulee hyväksyä, jotta sen kanssa voi työskennellä. Hyväksyminen ei tarkoita sitä, että leimaisi itsensä loppuiäksi ja ikään kuin alistuisi sairaudelle. Hyväksyminen tarkoittaa sen hetkisen tilanteensa hyväksymistä, jotta on mahdollista tehdä töitä muutoksen eteen.

Jokaisella nuorella on kurssilla oma ohjaaja, minkä merkitys on keskeistä psyykkisen toimintakyvyn kannalta. Nuoren mielenterveyden ja sisäisen elämänhallinnan kannalta kuntoutusohjaajien tehtävänä on kehuminen. Näin nuorten itsetunto vahvistuu.

”Eli ihan heti lähtötilanne on se, että jokaisella nuorella on oma ohjaaja, jonka kanssa hoidetaan enemmän asioita ja pystytään enemmän vaikuttamaan ja se on sellainen psyykkinen turva se oman ohjaajan läsnäolo.”

”Että me ollaan niin ku äitejä ja isiä täällä arjessa. Eli muistutellaan asioista ja kehuetaan jos on aihetta. Se itsetuntoasia on aivan erityinen meidän nuorilla.”

Nuorten haastatteluista tuli ilmi, että osa nuorista toivoisi vielä vahvempaa tukea ja keskustelumahdollisuuksia oman ohjaajan kanssa. Yksilökohtaisen tuen tarve on nuorten kokemusten mukaan kuitenkin yksilöllistä. Nuorten itsetuntoa nostaa se, että kuntoutusohjaajat antavat myönteistä palautetta aina kun mahdollista.

Yhtä tärkeää kuin sisäinen elämänhallinta on myös arjen hallinta. Roosin (1988, 206) mukaan ulkoinen elämänhallinta tarkoittaa sitä, että ihminen pystyy ohjaamaan elämänsä kulkua.

”Tarvitaan myös näyttöä siitä, että pystyy sitoutumaan johonkin arkisesti toistuvaan toimintaan. Kurssi toteutetaan kuitenkin joka arkipäivä, viitenä päivänä viikossa ja viis tuntia päivässä. Ja työharjoitteluissa on pystyttävä olemaan myös viitenä päivänä viikossa.”

Sosiaalityön rooli korostuu ulkoiseen elämänhallintaan liittyvissä tehtävissä. Sosiaalityöntekijän kanssa käydyissä keskusteluissa nuoret käyvät läpi elämänhallintaan liittyviä asioita, kuten asuminen ja toimeentulo tai vuorokausirytmät. Näitä asioita käydään läpi myös ryhmässä. Sosiaalityöntekijän toimenkuvassa korostuu nuorten ohjaaminen raha-asioiden hoitamisessa.

”Eli kuinka toimia tilanteessa, kun on velkaantunut. Ja keskustellaan muutenkin aika paljon raha-asioista, kuten mitä on järkevä kuluttaminen, ja miten voi rahankäyttöä järkevöittää ja jotenki miettiä fiksusti. Sitten käydään tutustumassa esimerkiksi verotointimistossa. Selkeesti ne pyörii enemmän tän rahan ja talouden hoidon parissa.”

Nuorten usko omiin kykyihin vahvistuu onnistumisten kautta. Onnistuminen voi merkitä eri asioita eri henkilöille. Ohjaajat toivat myös esille sen, että nuorille on tärkeää kokea olevansa merkityksellinen.

”Joilleki ihan se, että saa vaikka meidän kyselylomakkeet tehtyä. Tai joilleki ihan se herääminen, että on kurssilla yhdeksän aikaan, tuo uskoa, koska ei ole esimerkiksi kahteen vuoteen tarvinnu herätä oikeen mihinkään.”

”Merkityksellisintä on varmasti se, että nuori tulee merkitykselliseksi, eli se koko ole-muskin muuttuu. Musta meillä on aina aluksi sellaisia ”menninkäisiä” tuolla. Musta

heihin tulee sellainen joku itsetunnon kasvu, ja joku semmoinen valoisuus ja ajatus siitä, että mihin hän on elämässä menossa.”

”Meidän näkymättömistä nuorista tulee näkyviä.”

”Ja ne voi olla pieniä ne asiat, hirveen pieniä, niin sanotusti terveen nuoren vinkkelistä katsottuna esimerkiksi. Mut sit ne on kuitenkin hirveen merkityksellisiä nuoren elämänsä kannalta jatkoa ajatellen.”

Kurssin jälkeen muutoksia näkyy erityisesti nuorten elämänhallintakyvyssä, mutta jokaisella nuorella eritasoisesti.

”Joilleki se on, että on alkanu pesee hampaat ja joilleki että on laskut maksettu.”

”... ja huolehtii itse itsestään ja ottaa vastuun omasta elämästään.”

Osa nuorista kuitenkin jatkaa edelleen sairauslomalla kurssin jälkeen. Työntekijät korostavat, että nuoret tarvitsisivat jatkossa erityisesti aikuista ihmistä tuekseen.

”Aikuista, joka seuraa, mitä heille kuuluu ja tapahtuu.”

Kettunen ym. (2009, 60–61) korostavat, että kuntoutustyön onnistumista tai epäonnistumista määrittää aina kuntoutuja itse. Työn lopullisen laadun mittaa asiakas saamastaan palvelusta ja siitä, miten hän kokee tulleen kohdatuksi vuorovaikutustilanteessa. Hyvä vuorovaikutus edellyttää suhteen rakentamista sellaiseksi, että kuntoutuja voi kokea luottamusta, avoimuutta ja arvostusta.

Nuoret odottavat kohdatuksi tulemista, ja keskeistä kuntoutuksen onnistumisen kannalta on kuntoutuksen yksilöllisyys. Tätä Palat Haltuun! -kurssilla pyritäänkin korostamaan. Tavoite on toimia yksilöllisesti, mutta myös ryhmässä. Mielenterveyden ja elämänhallinnan kannalta korostuvat yksilökohtaiset keskustelut, mutta myös ryhmässä nämä aiheet ovat esillä. Kurssilla mielenterveyden ja elämänhallinnan kannalta kuntoutumisen mahdollistavina mekanismeina korostuvat erityisesti nuoren *itsetunnon vahvistuminen*, mikä tapahtuu kehumisen, onnistumisen ja sitä kautta vahvistumisen kautta. Toisena mekanismina korostuu *arjen hallinnan lisääntyminen* ohjauksen ja neuvonnan avulla. Itsetunnon vahvistuminen ilmentää sisäistä elämänhallintaa ja arjen hallinta ulkoista elämänhallintaa.

7.2.3 Sosiaalisen toimintakyvyn edistäminen

Ammatillisen kuntoutuksen sosiaalinen taso ilmentää tekemisen sosiaalista ulottuvuutta (ks. Niemelä 2009, 218). Rauhala on korostanut situationaalisuuden merkitystä yksilön elämässä (esim. 1989;1998). Ongelmat ihmisen situationaalisuudessa tarkoittavat häiriöitä suhteessa elämäntilanteeseen. Vasta suhteissamme läheisiin ihmisiin, työhön, kotiin, yhteiskuntaan, kulttuuriin tai ideaaliseen olemassaoloon, kuten arvioihin, olemme ihmisiä (Rauhala 1998, 147–149). Situationaalisuuden suhde kehollisuuteen ja tajunnallisuuteen ilmenee siten, että maailmankuvamme muuttuu elämäntilanteille annettujen merkitysten kautta. Jos maailmankuva on epäsuotuisa, oman elämäntilanteen hallinta vaikeutuu, ja syntyy elämäntaidollinen ongelma. (mt. 152–153.)

Sosiaalinen kuntoutus pitää sisällään näkökulmat sosiaalisesta toiminnasta ja sosiaalisesta tuesta. Lisäksi keskeistä on sosiaalisen perimän merkitys (ks. esim. Vilkkumaa 2004, 30–32.) Luottamuksellisissa vuorovaikutusverkostoissa voi ilmentyä myös sosiaalista pääomaa (ks. esim. Sinkkonen 2007, 41–42). Luottamuksellinen vuorovaikutus heijastuu yksilön perimän alueelle positiivisesti, ja muokkaa yksilön käsitystä siitä, millainen hän todella on.

Mielenterveyspalvelujen tai oppilaitosten lisäksi nuoria ohjautuu kurssille muidenkin verkostojen kautta. Kaupungin sosiaalityöntekijät lähettävät nuoria kuntoutukseen havaittuaan tarpeen ammatilliselle kuntoutukselle. Lisäksi erilaiset tuetun asumisen yksiköt, kolmannen sektorin toimijat ohjaavat nuoria kursseille. Joskus nuoret ovat kuulleet kurssista vanhemmiltaan, sisaruksiltaan tai kavereiltaan.

Palat Haltuun! - kurssiin liittyy sekä yksilö- että ryhmäjaksoja ja erityisesti ryhmäjaksoilla pyritään edistämään sosiaalistumista. Vertaistuen avulla pyritään myös sitouttamaan kurssiin. Kurssilla käytetään paljon sosiaalisen kuntoutuksen työtapoja. (Palat Haltuun! 2004–2006. Loppuraportti.) Kurssin kehittämishankkeen loppuraportissa on mainittu tavoitteina tälle kuntoutuksen alueelle nuoren ja hänen kuntoutumista edistävän verkoston tukeminen sekä nuoren sosiaalisten taitojen ja elämäntaitojen karttuminen (Palat Haltuun! 2004–2006. Loppuraportti). Kuntoutumista edistäviä sosiaalisia verkostoja luomalla pyritään vaikuttamaan nuoren sosiaalisiin taitoihin.

Kurssille tultaessa nuorten heikentynyt sosiaalinen toimintakyky näkyy ryhmässä olemisessa ja sosiaalisissa taidoissa. Nuorten sosiaalisen toimintakyvyn puute johtuu työntekijöiden näkemyksen mukaan perheen antamasta mallista tai mielenterveysongelmasta. Lisäksi verkosto ei tue sosiaalista toimintakykyä.

”Suhteessa muihin ikäisiinsä kurssille tulevat nuoret ovat eristyksissä niistä muista nuorista syystä tai toisesta. Eli ne syyt johtuu siitä perheestä tai sitten että on sairastunu ja sitä kautta.”

”Ja koulukiusattuja on todella paljon, eli ne arvet on siellä aika kaukana. Et se ryhmässä olemisen jännitys ja pelko tulla kiusatuksi eristää siitä omasta ikäryhmästään.”

Sosiaalisen toimintakyvyn tukeminen ei kaikkien nuorten kohdalla ole yksinkertaista. Joidenkin nuorten elämässä tapahtuneet pitkäaikaiset kiusaamiskokemukset ja eristäytyminen ovat erittäin vaikeita ongelmia. Näihin ongelmiin puuttuminen ei ole ammatillisen kuntoutuksen päätehtävä, mutta ongelmien syiden ymmärtäminen auttaa käsittämään nuorten toimintaa tai pikemminkin toimimattomuutta. Kiusatuksi tuleminen, yksinäisyys, eristäytyminen ja sosiaalisten taitojen puute vaikuttavat toisiinsa siten, että ongelma-vaikutus on valmis. Nuoren maailmankuva on muuttunut epäsuotuisaksi (ks. Rauhala 1998, 152–153). Diagnoosi ei aina kerro asiakkaan ongelman perimmäistä syytä (ks. Rauhala 2009, 240).

”Sitten tulee tän eristäytymisen kautta, että alkaa kaikenlaiset sosiaaliset tilanteet jännittämään. Ei pysty vastaamaan puhelimeen, ei pysty hoitamaan mitään asioitaan, ei pysty siis kontaktoitumaan mihinkään. Paniikkihäiriöt siinä sitten mukana, ahdistuneisuushäiriöt, eli ahdistaa ajatuskin siitä, että pitää hoitaa monta asiaa yhtä aikaa. Eli vaikuttaa toimintakykyyn aika paljon.”

Kurssilla pyritään edistämään sosiaalista toimintakykyä erityisesti ryhmäjaksoilla vertaistuen muodossa. Sosiaalisten taitojen opettelu kurssilla ilmenee monenlaisina harjoituksina ryhmätilanteissa. Toiminnalliset harjoitukset kehittävät sosiaalista toimintakykyä.

”Lähtötilanteessa nuoret ovat yksinäisiä ja eristäytyneitä. Vertaistuki ja ryhmäjakso viedä valtavasti eteenpäin. Eli on turvallinen ryhmä, mihin voivat tulla siinä kunnossa kuin ovat.”

”Vuorovaikutustaitoja opetellaan ihan opettelemalla puhumaan omalla puheenvuorolla, ja olemaan hiljaa sitten kun on toisen puheenvuoro. Suurin osahan meidän kurssista on tällaisia ryhmäkeskustelutyyppejä tilanteita, et siinä tavallaan harjoitellaan myös sitä, että kuinka ollaan toisen kanssa vuorovaikutuksessa. Monen nuoren kanssa on käyty sellaista keskustelua, että kuinka voisni haastaa itseni olemaan niissä tilanteissa, ja ikään ku kuulostelemaan, mitä käy, jos en lähdekään heti pois niistä tilanteista.”

Yksi tärkeä osa nuoren sosiaalisen toimintakyvyn kannalta on omien toimintaympäristön verkostojen hahmottaminen. Kuntoutuksessa ensimmäisenä tehtävänä tapauskohtaisen työn näkökulmasta tulisi olla arjen verkostojen ja sosiaalisten suhteiden selvittäminen. Tällä alueella sosiaalityön erityisosaamista voidaan hyödyntää enemmänkin.

”Kyllähän sitä selvitetään, että mikä se on se verkosto, missä se on. Selvitetään kaikki ne tahot mitä siinä on; viranomaistahoja, hoitotahoja, onko kavereita, millainen perhe on, ja millaiset suhteet perheenjäseniin on. Että kyllä selvitetään kaiken kaikkiaan siinä kurssin alussa, ja huomioidaan myös sitten niin, että mitä ne on ne voimaannuttavat tahot ja mitkä ei oo välttämättä avuks kuntoutuksessa.”

Jos kurssille tulevat nuoret ovat lähtötilanteissa jännittyneitä, ahdistuneita, masentuneita ja eristäytyneitä, tapahtuu sosiaalisen toimintakyvyn kannalta kurssin aikana isoja myönteisiä muutoksia. Työntekijöiden mukaan nuoret alkavat elämään ja tulevat näkyviksi. He ottavat vastuuta elämäntilanteistaan.

”Vaikka nuoren toimintaympäristöissä ei tapahtuisi muutosta, nuoren päässä tapahtuu iso muutos siten, että hän kykenee siitä hankalasta elämäntilanteestaan huolimatta palaamaan siihen ympäristöön. Joillakin tapahtuu sitten irtiotto esimerkiksi vanhemmistaan.”

Eristäytymiseen ja sosiaaliseen syrjäytymiseen liittyviä ongelmia voidaan pitää sosiaalityön haasteina. Kuten tutkimuksessa on ilmennyt nämä samat haasteet koskettavat kaikkia kuntoutuksen ammattilaisia. Sosiaalityön tehtävä kuntoutuksessa avautuu tarkastelemalla kuntoutusta motivointityönä, jonka tarkoituksena on edistää yksilön toiminnallisuutta. Osallistumiseen aktivointia pidetään uusimpana uutena sosiaalityössä, vaikka sillä onkin pitkät perinteet (Niemelä 2009, 228). Mary Richmondin lisäksi toinen merkittävä sosiaalityön klassikko on Jane Addams. Häntä voi pitää yhteisöllisen ja toiminnallisen työotteen kehittäjänä sosiaalityössä. (Niemelä 2009, 228.) Sosiaalityön roolia voisi hyödyntää entistä enemmän nuorten sosiaalisen toimintakyvyn kannalta tapauskohtaisen työn periaatteiden mukaisesti siten, että jokaisen nuoren tilanne kartoitettaisiin tukevien verkostojen osalta, jonka jälkeen nuorten sosiaalista toimintakykyä tuettaisiin koko kuntoutuksen ajan arvioiden sosiaalisen tuen riittävyyttä ja tarjoamalla mahdollisuuksia sosiaalisten taitojen kehittämiseksi.

Sosiaalisen toimintakyvyn kannalta kurssilla kuntoutumisen mahdollistavia mekanismeja ovat *verkostojen selvittäminen, sosiaalisten taitojen opettelu, toiminnallisuus ja vertaistuki*. Nämä

vaikuttavat edelleen mielenterveyden ja elämänhallinnan sekä työ- ja opiskelukykyisyyden kannalta keskeisiin kuntoutumisen mahdollistaviin mekanismeihin.

7.3 Kuntoutuksen kontekstit, mekanismit ja tavoitteiden toteutuminen

Taulukossa 2 esitän Palat Haltuun! -kurssilla ilmenevät kuntoutumisen mahdollistavat mekanismit kuntoutuksen kontekstien ja tavoitteiden ristiintaulukointina. Tarkastelen realistisen arvioinnin mukaisesti kontekstien, mekanismien ja tavoitteiden välisiä suhteita (C-M-O configurations) (Pawson & Tilley 1997). Kazin (2003, 49) mukaan projektissa ilmenevät mahdollistavat mekanismit voivat edistää kuntoutumista edistävien mekanismien toimintaa tai ehkäistä kuntoutumista hidastavien mekanismien toimintaa mahdollistamalla asiakkaille heidän tavoitteidensa toteutumisen.

Taulukko 2 Kuntoutumisen mahdollistavat mekanismit kontekstien ja tavoitteiden mukaan

Kontekstit/Tavoitteet	Työ/ Opiskelu	Mielenterveys/ Elämänhallinta	Sosiaalinen toimintakyky
Yksilötyö	Kuntoutukseen orientoituminen Tavoitteiden asettaminen Tilanneselvittelyt Neuvonta ja ohjaus Realisointi Jatkosuunnitelmat	Kehuminen Tukeminen Neuvonta ja ohjaus Sairauden hallinta	Tilanneselvittelyt
Ryhmätyö	Kuntoutukseen orientoituminen Tavoitteiden asettaminen Neuvonta ja ohjaus Realisointi Jatkosuunnitelmat	Kehuminen Tukeminen Neuvonta ja ohjaus Sairauden hallinta	Sosiaalisten taitojen opettelu Toiminnallisuus Vertaistuki
Työharjoittelu	Realisointi Tavoitteiden tarkentuminen	Onnistumisen kokemukset	Sosiaalisten taitojen opettelu Toiminnallisuus
Sosiaalityö	Tilanneselvittelyt	Neuvonta ja ohjaus arjenhallinnan asioissa	Tilanneselvittelyt

Taulukossa 2 on kuvattu yhteenvetona Palat Haltuun! -kurssilla ilmeneviä konteksteja, mekanismeja ja tavoitteita suhteessa toisiinsa. Kurssia tarkastellessa löytyi paljon eri tekijöitä, jotka auttavat kurssilla nuorten kuntoutumisessa. Taulukossa esitetyt aihealueet ovat näistä tekijöistä muodostettuja teemoja, joita olen tarkastellut suhteessa kuntoutuksen tavoitteisiin ja konteksteihin. Teemat toistuvat eri konteksteissa, mikä ilmentää kuntoutuskurssin kokonaisuutta ja eri työmuotojen yhteistyötä.

Tämän tutkimuksen mukaan kurssilla ilmeneviä kuntoutumisen mahdollistavia mekanismeja ovat työhön ja opiskeluun liittyvän tavoitteen kautta tarkasteltuna *kuntoutukseen orientoituminen ja tavoitteiden asettaminen, tilanneselvittelyt, neuvonta ja ohjaus, realisointi ja jatko-suunnitelmien tekeminen*. Nämä tapahtuvat yhteistyössä eri kuntoutuksen konteksteissa, mutta yksilötyön merkitys korostuu tilanteen selvittämisessä ja työharjoittelupaikkojen etsimisen takia. Samat teemat ilmenevät myös ryhmätyössä ilman yksilöllisiä tilanneselvittelyjä. Työharjoittelu mahdollistaa kuntoutumista erityisesti tavoitteiden realisoitumisen ja tarkentumisen kautta. Sosiaalityön rooli työ- ja opiskelukyvyn suhteen liittyy tilanteiden selvittämiseen.

Mielenterveyden ja elämänhallinnan tavoitteen kautta tarkasteltuna kurssilla mahdollistavina mekanismeina ilmenee *nuoren itsetunnon vahvistuminen, sairauden hallinta ja arjen hallinta*. Itsetuntoa vahvistetaan yksilöllisesti kehumalla, tukemalla ja neuvonnan ja ohjauksen avulla. Sairauden hallintaan liittyviä keskusteluja käydään niin yksilöllisesti kuin ryhmässä. Työharjoittelussa mahdollistavina mekanismeina toimivat työharjoitteluissa saadut onnistumisen kokemukset. Sosiaalityön rooli kuntoutuksessa korostuu arjen hallinnan asioissa neuvonnassa ja ohjauksessa.

Sosiaalisen toimintakyvyn tavoitetta tarkastellessa kuntoutumista mahdollistavina mekanismeina toimivat *tilanneselvittelyt, sosiaalisten taitojen opettelu, toiminnallisuus ja vertaistuki*. Sosiaalityön rooli korostuu tällä alueella verkostojen selvittämisessä, mutta sosiaalityön roolia tällä alueella voitaisiin edelleen korostaa. Ryhmätyön ja työharjoittelun merkitys korostuu sosiaalisen toimintakyvyn kannalta.

Kuntoutus muodostuu yhtenäiseksi kontekstiksi, ja kuntoutumisen mahdollistavat mekanismit syntyvät eri kontekstien yhteistyössä. Pää tavoitteen merkitys näkyy siinä, että työtä tehdään erityisesti työ- ja opiskeluun liittyvän tavoitteiden asettamisessa. Mielenterveyden ja elämänhallinnan tukeminen on kuntoutuksessa selvimminkin yhteistyötä. Sosiaalityön roolia kurssilla

voisi hyödyntää nykyistä enemmän myös muilla kuin elämänhallinnan alueella. Yksilökohtaista työtä voisi kehittää sosiaalisen toimintakyvyn näkökulmasta.

7.4 Maijan elämäntilanne ja kuntoutuminen

7.4.1 Maijan toimintaympäristössä tapahtuneet muutokset

Maija kertoi hankalasta mielenterveyden tilanteestaan johtuen varsin niukkasanaisesti omasta elämästään. Hänellä oli myös vaikeuksia muistaa asioita. Maija kertoi kärsineensä mielenterveysongelmista murrosiästä lähtien. Hänen vanhempansa ovat eronneet, jonka jälkeen hän on asunut vuoroin molemmilla vanhemmilla. Hän kertoi kokeneensa vuoroasumisen hankalaksi.

”No, se on aika mutkikas se perhekuvio. Porukat eros aikoinaan ja sitten oon tota asunu sekä äidin että isän luona. Sitten mulla meni välit poikki kokonaan isän kanssa ja muutin äidille asumaan, ja sieltä sitten pois. Se oli vähä hankalaa, kun oli aina kaikki tavarat väärässä paikassa.”

Maija muutti pois kotoa 15-vuotiaana, jolloin hän muutti ystävän kanssa soluasuntoon. Itsenäinen asuminen ei ottanut onnistuakseen, vaan ongelmat ilmenivät muun muassa alkoholin käytön lisääntymisenä. Myöskään opiskelu ei sujunut. Maija on saanut terapiaa mielenterveysongelmiinsa lähes koko sairastamisajan. Voidaan ajatella, että Maija ei ollut valmis asumaan itsenäisesti vielä tässä iässä, mutta hän koki jonkinasteista turvattomuutta vanhempien eron jälkeen, ja yritti riuhtaista itsensä irti vanhemmistaan (ks. Keltikangas-Järvinen 2010; Sinkkonen 2010). Sinkkonen (2010, 41–43) mukaan psyykkinen sairastavuus ja riippuvuudet liittyvät toisiinsa.

”Mä rupesin ryyppäämään. Lääkäri määräsi mut eka avokatkasuun mun ollessa 17.”

Maija on käynyt Palat Haltuun! -kurssia kahteen kertaan. Ensimmäinen kerta keskeytyi voinnin huononemisen takia. Hän joutui osastojaksolle, jossa todettiin, että omatoiminen asuminen muodostaa riskin kuntoutumisen kannalta. Maija kertoi, että hänellä on ollut useita osastohoitajaksoja elämänsä aikana.

Ennen kurssille tuloa Maija muutti asumaan tuetusti. Hän kertoi asuneensa yhteensä kolmessa eri tuetun asumisen yksikössä. Tuetun asumisen yksiköissä eläminen tuotti alussa sopeutumisvaikeuksia, mutta tämän jälkeen asuminen tuetusti sujui hyvin. Lisäksi Maija kertoi saa-

neensa asumisyksiköstä ystäviä ja pitäneensä henkilökunnasta. Tuettu asuminen auttoi myös itsenäistymisessä. Nuorille on tärkeää, että he kokevat elinympäristönsä turvalliseksi, ja he tarvitsevat myös rajoja.

”Se on hirmu hyvä paikka. Kun sinne ei menty kännissä niin sitten ei menty. Siellä oli jääkaappi, johon ostettiin omat ruoat. Oli yhteiset keittiö ja suihkut.”

Tuetun asumisen jälkeen Maija on uudelleen kokeillut itsenäisesti asumista. Tällä hetkellä hän asuu avopuolison kanssa. Hän saa kotiinsa kotikuntoutuspalvelua. Mielenterveyden tilanne on edelleen vaihteleva. Myös avopuolisolla on mielenterveysongelmia, mikä asettaa haasteita. Voidaankin pohtia, mikä ajaa samasta ongelmasta kärsiviä nuoria yhteen. Tutkimusten mukaan nuorten sosiaaliset suhteet voivat olla syrjäyttäviä (esim. Korkiamäki 2009, 84). Toisaalta Maija on mahdollisesti hakenut suhteesta ymmärrystä, tukea ja vertaisuutta.

”Se on vähän perseestä ku kaks mielenterveysongelmaista laittaa hynttyyt yhteen. Sitä oikeen lietsoo sitä omaa ahdistusta kun toista ahdistaa.”

Maijan suhde vanhempiin on kehittynyt paremmaksi.

”Joo, äiti on ihana, ja on mulla isäni kanssa nykyään välit kunnossa.”

Ystäviin ja harrastuksiin liittyen Maija kertoi haastattelussa ainoastaan sen, että ystävillä on toki merkitystä kuntoutumisen kannalta. Kurssilta hän ei ole saanut erityisiä ystäviä, mutta kylläkin kavereita, joita ”moikkaa” edelleen kun tapaa. Maijan elämässä on ollut koko ajan mukana taiteelliset harrastukset. Harrastaminen riippuu voinnista, ja muusta elämäntilanteesta. Muun muassa haastatteluhetkellä Maija koki koulunkäynnin rasittavan siinä määrin, ettei voimia harrastamiseen enää jäänyt. Maijan raha-asiat ovat olleet selkeät jo jonkin aikaa, mutta tällä hetkellä tilanne on hankala kun etuusasiat ovat käsittelyssä.

”Kaikki paperit on, ei vaan oo päätetty, vaikka hakemus ollu siellä jo pari kuukautta.”

Maijan elämäntilanteen kontekstissa asumisen merkitys korostuu. Se, miten ja missä Maija on asunut, on vaikuttanut huomattavasti hänen vointiinsa. Hänen lapsuudessaan on tapahtunut paljon muutoksia. Tällä hetkellä asumisen suhteen tilanne tuntuu vakiintuneen. Maija kertoi olevansa jatkuvasti yhteydessä sairaalaan, ja osastohoitojaksot määrittävät myös hänen asu-

mistaan edelleen. Hän asuu välillä kotona, mutta myös sairaala on hänelle merkittävä asu-
misympäristö.

7.4.2 Kuntoutuksen tavoitteiden toteutuminen Maijan elämässä

Ammatillisen työhönvalmennuksen *työn ja opiskelun* määrittelemään päätavoitteeseen liittyen, nuorilla on usein kurssille tullessaan halu löytää oma opiskeluala (Palat Haltuun 2004–2006). Maija totesi, että kuntoutuskurssille osallistumaan motivoi halu tutustua eri koulutusvaihtoehtoihin.

”En oikeen tiennyt, mitä oisin elämälläni tehnyt, vähä semmosta et vois tutustua eri vaihtoehtoihin ja miettiä, mitä tekis seuraavaksi.”

Maijan koulumenestys on ollut hyvä ala-asteen aikana, mutta yläasteella arvosanat koulussa ovat laskeneet. Samaan aikaan oli tapahtunut muutto paikkakunnalta toiselle. Lopulta psyykkisen oireilun takia hän kävi koulun loppuun sairaalakoulussa.

Ennen Palat Haltuun - kurssia Maija oli käynyt peruskoulun lisäksi lyhyen koulutuksen ja hakenut eri oppilaitoksiin niihin kuitenkin pääsemättä. Maijalla on tilanteeseensa nähden ollut sinnikkyyttä yrittää useita kertoja hakea opiskelemaan ja pyrkimys käydä koulutukset loppuun asti. Palat Haltuun! - kurssia Maija on käynyt kahteen kertaan. Ensimmäinen kerta keskeytyi voinnin huononemisen takia.

”Mä oon silleen aika sinnikäs, että kun mä jotain alotan mä käyn sen yleensä loppuun asti.”

Maija muisteli saaneensa kurssin aikana tukea kurssin työntekijöiltä tavoitteiden asettamiseen. Kuntoutusselosteesta käy ilmi, että huono vointi on rajoittanut ensimmäisellä kuntoutuskerralla tavoitteiden asettamista. Toisella kerralla Maijalla on ollut selkeät tavoitteet; löytää oma ala ja itseluottamuksen lisääntyminen. Kun Maija aloitti kurssin toiseen kertaan, hän oli siirtynyt asumaan tuetun asumisen yksikköön. Nuori muistaa vain yhden työharjoittelupaikan, missä oli kurssin aikana. Kuntoutusselosteesta ilmenee, että työharjoittelut ovat olleet taidelalla, jotka nuori on kokenut mielekkäänä. Maija oli kokeillut myös muita aloja ja todennut joidenkin alojen tuntuvan raskaalta.

Maija on edelleen kurssin jälkeen etsinyt opiskelualaa ja kokeillut joitakin vaihtoehtoja. Tällä hetkellä hän opiskelee jo kolmatta vuotta ammatillisessa oppilaitoksessa. Valmistuminen tapahtuisi noin vuoden kuluttua, jos hän kykenee voinnin suhteen opiskelemaan. Opiskelu vie voimia, vaikka se onkin ollut kevennettyä ja toteutettu pienessä ryhmässä. Maija toteaa elämänsuunnitelmiansa loppuvan siihen, kun hän valmistuu koulusta. Tämän hetkinen opiskelupaikka vastaa hänen toiveitaan, mutta alan työmahdollisuudet eivät ole hänen mukaansa kovin hyvät. Maijalla olisi myös intoa jatkaa opiskelua tämän jälkeenkin. Opiskelu tuntuu hänestä mieluisalta, vaikkakin raskaalta.

”No, hyvin tuetustihan mä oon tota tähänki asti käyny. Mulla on kevennetty niitä tunteja ja kaikkea. Mutta kyllä mä alan uskomaan et mä sen loppuun pääsen käymään. Alussa oli että näinköhän.”

Maijan kohdalla suurin haaste kuntoutuksen tavoitteiden toteutumisen suhteen on mielenterveysongelman aiheuttama haitta työ- ja opiskelukyvyyssä. Sama haaste koskettaa kaikkia kurssin nuoria (Palat Haltuun 2004-2006. Loppuraportti).

Tarkasteltaessa kuntoutuksen *mielenterveyden ja elämänhallinnan* tavoitetta Maija kertoo kärsineensä mielenterveysongelmista jo noin 10 vuotta. Hänellä on ollut välillä parempia ja välillä huonompia jaksoja voinnin suhteen. Hän on ollut tänä aikana jo ainakin 12–13 kertaa osastohoidossa.

Maija kertoi sairauden vaikuttaneen muun muassa siihen, miten hän uskoo omiin kykyihinsä. Hän totesi kuitenkin pitäneensä huolta asioistaan aina aika hyvin. Esimerkiksi vuorokausirytmi hänellä on ollut aina kunnossa, mutta asuminen itsenäisesti ei hankalimmassa tilanteessa ole onnistunut.

Monet Palat Haltuun! - kurssille osallistuvista nuorista ovat muuttaneet varhaisessa vaiheessa pois kotoaan. Nuorten itsenäistyminen voi olla hankalaa, ja monet kohtaavatkin elämänhallinnan ongelmia. Nuorten elämänvaiheeseen yhtä aikaa asettuvat monet elämänmuutokset lisäävät elämäntilanteen haasteellisuutta. Maija on elänyt aika tuettua elämää, mikä voi johtaa myös siihen, että itsenäistyminen käy koko ajan hankalammaksi. Maija kertoo vointinsa olevan edelleen vaihteleva.

”Fyysisesti ihan ok, mutta psyykkisesti vaihtelee. On mulla ollu niitä sairaalakäyntejä.”

Myös lähipiirissä on psyykkisiä ongelmia, mikä Maijan mukaan on ollut haasteellista. Maija on saanut monenlaista tukea mielenterveyden ja elämänhallinnan suhteen, mutta tilanteen hankaluuden takia on jatkuvasti etsitty uusia hoitokeinoja. Maija on sairastunut mielenterveysongelmaan nuoruudessa, mikä onkin erityisen haavoittuvaa aikaa psyykkisen sairastavuuden kannalta (esim. Sinkkonen 2010, 41–43).

Sosiaalisesta toimintakyvystä keskusteltaessa Maija kertoi ettei ole mielestään ollut sosiaalinen eikä syrjäytynyt, mutta sosiaalisia tilanteita on aiemmin hankaloittanut ujous. Hän on kuitenkin usein hakeutunut ja pitänytkin sosiaalisista tilanteista.

”Vois sanoo, että mähän oon ihan kyläluuta, menossa koko ajan jonneki.”

Kuntoutuselosteesta ilmenee, että Maija on ollut kurssin aikana ryhmätilanteissa syrjäänvetäytyvä, mutta mukana. Sinkkonen (2010, 41–44) on todennut, että tyypillisesti osa nuorista reagoi sosiaalisiin ongelmiin vetäytymällä. Maija on saanut kurssilta tuttuja, joita tervehtii edelleen tavatessaan. Hän on kurssilla hankalasta mielenterveydentilanteestaan huolimatta kyennyt solmimaan sosiaalisia suhteita. Maijan mukaan hänen sosiaalista toimintakykyään on edistänyt sekä kuntoutuskurssi että monet muut sosiaaliset tilanteet.

”Mä oon tottunu olemaan ryhmässä, kun sairaalassaki tuntuu, että saa vertaistukea vähä muilta. Tai sitten on pakostaki muiden kanssa tekemisissä.”

Sosiaalista toimintakykyä ovat vahvistaneet myös onnistumisen kokemukset. Hän kärsii kuitenkin paniikkikohtauksista, mikä haittaa selviytymistä sosiaalisissa tilanteissa.

7.4.3 Maijan kuntoutumiseen vaikuttaneet mekanismit ja kuntoutumispositio

Tarkastelen tässä alaluvussa yhteenvedona Maijan kuntoutumista edistäneitä ja hidastaneita tekijöitä. Vertaan näitä tekijöitä Jyrkämän (2008, 195) esittämiin toimijuuden modaaliteetteihin. Toimijuuden modaaliteettien avulla on mahdollista kuvata kuntoutumiseen vaikuttaneita mekanismeja.

Elämäntilanteen kontekstissa asumiseen liittyvät tekijät ovat merkityksellisiä Maijan kuntoutumisen kannalta. Tähän liittyy niin tukiasuminen kuin sairaala asumisympäristönä. Hän on kaivannut ympärilleen turvallisuutta ja tukea. Asumiseen liittyy myös kuntoutumista hidastaneita tekijöitä, kuten yksin asuminen liian nuorena tai vuoroasuminen vanhempien eron jälkeen. Maijan kuntoutumista on hidastanut vanhempien erosta johtuvat asumisjärjestelyt. Hän koki vuoroasumisen hankalaksi. Maija pyrki itsenäistymään ja muuttamaan omilleen jo varhain, mutta ei ollut siihen valmis, vaan ajautui päihteiden käyttöön. Riskinä Maijan kuntoutumiselle saattaa olla myös ajautuminen sairaalakierteeseen, jolloin oman elämän hallinnointi tulee entistä hankalammaksi.

Rissanen (2007, 53) on todennut, että osastohoidon haittana on se, että se imee mukaansa, ja ihminen luiskahtaa helposti potilaan rooliin. Maijan elämässä myös koti näyttäytyy areenana, jossa mielenterveysongelmat ovat kovasti esillä. Siksi koti ei näyttäydy eheyden, elävyyden ja psyykkisen autonomisuuden tilana (ks. Rissanen 2007, 51). Toisaalta avohoidon ja laitoshoidon liittymistä toisiinsa pidetään tärkeänä kuntoutumisen kannalta. Pitkäaikaisesta sairaalahoidosta kotiutuminen ei ole helppoa (mt. 59). Sosiaaliin suhteisiin liittyy myös monia kuntoutumista hidastaneita ja edistäneitä tekijöitä; hyvä suhde vanhempiin on edistänyt, mutta läheisen mielenterveysongelmat ovat hidastaneet Maijan kuntoutumista.

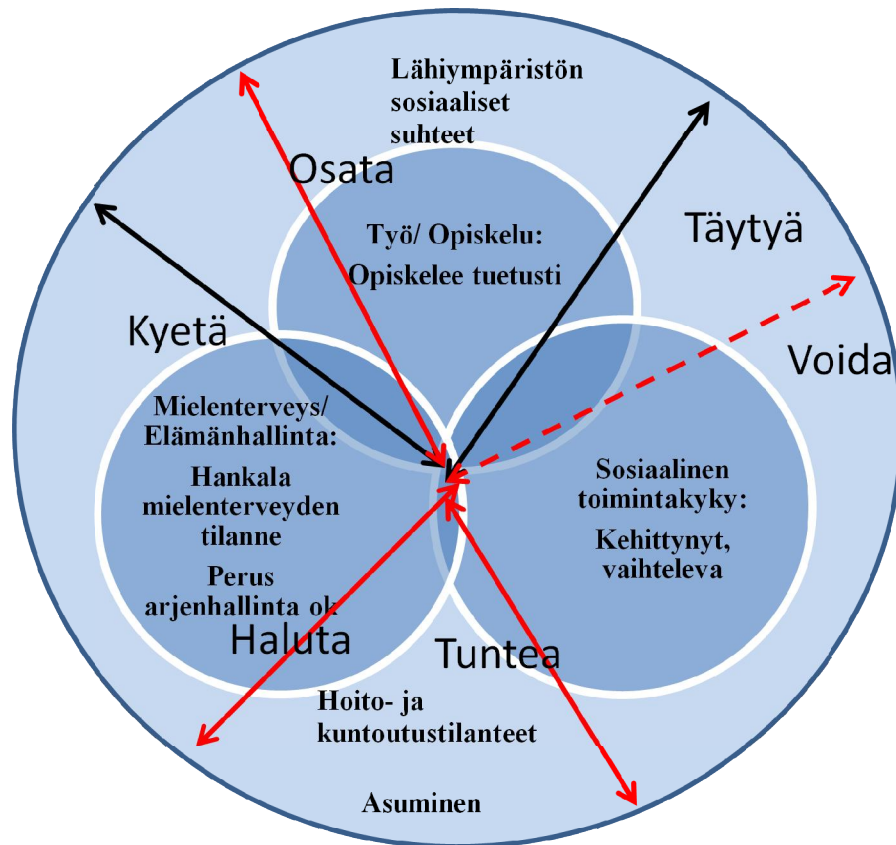
Kuntoutuksen tavoitteina olen tarkastellut työhön ja opiskeluun, mielenterveyteen ja elämäntilanteeseen sekä sosiaaliseen toimintakykyyn liittyviä tekijöitä. Näihin teemoihin liittyy sekä kuntoutumista edistäneitä että hidastaneita tekijöitä. Maija opiskelee, mikä edistää myös kokonaisvaltaista kuntoutumista, samoin hän on suuntautunut tulevaisuuteen. Maija on pyrkinyt kohti koulutusta sekä työelämää hankalasta mielenterveyden tilanteestaan huolimatta. Hän kertoo olevansa sinnikäs. Mielenterveyden tilanne on ollut hankala, vaikka hän onkin hyötynyt hoidosta ja vertaistuesta. Hän on saanut niin lääkitystä, terapiaa, sairaalahoidoa kuin koti-kuntoutustakin. Haastatteluhetkellä Maijan vointi oli vaihteleva, hänelle kokeiltiin edelleen uusia hoitomuotoja. Maija kertoi myös kysyneensä hankaluuksista huolimatta pitämään perusarjenhallintaan liittyvät asiat kunnossa. Esimerkiksi vuorokausirytmä on aina ollut kunnossa. Sosiaalinen toimintakyky on vaihteleva. Maija haluaisi olla ihmisten kanssa tekemisessä, mutta vointi rajoittaa kanssakäymistä. Tämä on selvästi yhteydessä muihin tavoitteisiin, ja muuttuu näiden mukaisesti.

Olen tarkastellut Maijan elämässä esiintyviä kuntoutumista edistäneitä ja hidastaneita tekijöitä suhteessa Jyrkämän (2008, 195) esittämiin toimijuuden modaliteetteihin. Osa näistä tekijöistä ilmenee kuntoutumista edistävinä, osa hidastavina. Joillakin on molemmat merkitykset. Tulevaisuuteen suuntautuminen kuvaa haluta -ulottuvuutta. ”*Haluta*” liittyy motivaatioon ja motiivitoimintaan (mt.) Saatu sosiaalinen tuki kuvaa tuntee -ulottuvuutta. ”*Tuntee*” liittyy ihmisen perusominaisuuksiin arvioida, arvottaa ja kokea, sekä liittyy kohtaamiinsa asioihin tunteitaan (mt.) Sosiaalisiiin suhteisiin liittyy paljon tunteita, jotka voivat edistää tai ehkäistä kuntoutumista. Perus arjenhallinta liittyy osata -ulottuvuudelle. ”*Osata*” viittaa laajasti tietoihin ja taitoihin, erilaisiin pysyviin ominaisuuksiin (mt.). Maijan elämässä asioista perustasolla huolehtiminen on kuulunut perusosaamiseen. Hoito ja asuminen liittyy voida -ulottuvuudelle. ”*Voida*” viittaa mahdollisuuksiin, joita kulloinkin tilanne ja siinä ilmenevät erilaiset rakenteet ja tekijät tuottavat ja avaavat (mt.) Hoito on tällainen rakenteisiin liittyvä kuntoutumista edistävä tekijä Maijan elämässä. Myös tuettu asuminen on edistänyt hänen kuntoutumistaan.

Maijan kuntoutumista ovat hidastaneet hankala mielenterveyden tilanne (masennus ja päihteiden käyttö), mikä liittyy kyetä -ulottuvuudelle. Jyrkämän (2008, 195) mukaan ”*Kyetä*” tarkoittaa ensisijaisesti fyysisiä ja psyykkisiä kykyjä ja kykenemisiä. Mielenterveysongelma vaikuttaa siis Maijan kykyyn toimia kuntoutumista edistävästi. Asumiseen liittyy myös kuntoutumista hidastaneita tekijöitä (laitostuminen, varhainen itsenäistyminen), joita voi kuvata voida -ulottuvuudella. Asuminen on kontekstitekijä, joka Maijan elämässä on vahvasti määritellyt kuntoutumista, ja muun muassa laitostuminen voi hidastaa kuntoutumista edelleen. Maijan elämässä ei ole riittävästi toimintaa ohjaavia, motivoivia tekijöitä (vaikkakin opiskelee). Tämä liittyy täytyä -ulottuvuudelle. ”*Täytyä*” kuvaa fyysisiä ja sosiaalisia esteitä, pakkoja ja rajoituksia (mt.) Maija tarvitsisi vahvasti motivoivia tekijöitä, jolloin tulevaisuus näyttäytyisi entistä enemmän toiveikkaana.

Kuviossa 8 (ks. kuvio 8) esitän Maijan kuntoutumisposition. Olen merkinnyt kuvioon kuntoutumista edistäneet tekijät punaisella nuolella ja hidastaneet tekijät mustalla nuolella. Jos modaliteetti ilmenee molemmissa merkityksissä, olen merkinnyt tämän punaisella katkoviivanuolella. Kontekstissa kuvaan hänen elämänsä kannalta keskeiset kontekstitekijät ja kuvion keskellä ympyröissä tarkastelen kuntoutuksen tavoitteiden toteutumista. Käytän samaa esitystapaa kaikkien nuorten kohdalla.

Kuntoutumiseen vaikuttaneita konteksteja, mekanismeja ja tavoitteita on hankala erottaa toisistaan. Maijan tilanteessa kuntoutumista edistäneistä tekijöistä osa liittyy kontekstitekijöihin, osa kuntoutuksen tavoitteisiin, ja osa on selvästi tilanteessa syntyviä vaikuttavia ”voimia”, joita voisi kuvata mekanismeina. Mekanismin erottaminen konteksteista ja tavoitteista olisi ollut mahdotonta, jos en olisi verrannut niitä toimijuuden modaliteetteihin.



Kuvio 8 Maijan kuntoutumispositio

Maijan kuntoutumispositio, elämäntilanne kuntoutumisen kannalta tarkasteltuna, näyttäytyy siten, että elämäntilanteen kontekstitekijöistä merkityksellisiä hänen kuntoutumiselleen ovat olleet sosiaaliset suhteet niin lähiympäristössä kuin hoito- ja kuntoutustilanteissa sekä asumiseen liittyvät tekijät. Molempiin liittyy niin kuntoutumista edistäneitä kuin hidastaneita tekijöitä. Maijan kuntoutuksen tavoitteet ovat toteutuneet siten, että hän opiskelee, mitä voi pitää ammatillisen kuntoutuksen keskeisenä tavoitteena. Hänen opiskelunsa on tuettua, eikä hän koe opiskelua erityisen motivoivaksi, koska arvioi muun muassa työllistymismahdollisuutensa tulevaisuudessa heikoiksi. Mielenterveyden tilanne Maijalla on hankala. Hänelle on kokeil-

tu monenlaisia hoitomuotoja, mutta sopivaa ei ole löytynyt. Perusarjenhallinta ulkoista elämänhallintaa kuvaavana tekijänä Maijalla on kuitenkin ollut kunnossa. Sosiaalinen toimintakyky kuntoutuksen tavoitteena näyttäytyy siten, että Maija on kiinnostunut ihmisistä ja haluaisi olla ihmisten kanssa tekemisissä. Hänen sosiaaliset taitonsa mukailevat mielenterveyden tilannetta ja rajoittavat tällä hetkellä sosiaalista kanssakäymistä.

Kuntoutumista edistäneet ja hidastaneet mekanismit näkyvät kuviossa modaliteetteina. Maijan kuntoutumista ovat edistäneet *tulevaisuuteen suuntautuminen* ("haluta"), *sosiaalinen tuki* ("tuntea"), *arjenhallinta* ("osata") sekä *hoito ja tuettu asuminen* ("voida"). Maijan kuntoutumista ovat hidastaneet *mielenterveysongelmat* ("kyetä"), *laitostuminen* ("voida") sekä *pakon puute* ("täytyä"). "Osata", "Haluta" ja "Tuntea" ilmenevät siis tällä hetkellä Maijan elämässä positiivisina modaliteetteina. "Täytyä" ja "Kyetä" ilmenevät negatiivisessa merkityksessä. "Voida" ilmenee tällä hetkellä molemmissa merkityksissä. Osa mekanismeista on itse asiassa kontekstitekijöitä. Varsinaisiksi mekanismeiksi ne muuttuvat vasta tarkasteltaessa niitä modaliteetteina.

Maijan elämäntilannetta tarkasteltaessa tulee mieleen, että Maija voisi hyötyä esimerkiksi tukihenkilöstä tai vastaavasta toiminnasta. Hän antoi ymmärtää tarvitsevänsä ihmistä, joka olisi hänelle henkisenä tukena, mutta ei kuitenkaan korostaisi hänen mielenterveysongelmaansa. Lisäksi hän kaipaasi kovasti motivoivia tekijöitä, jotka auttaisivat häntä muuttamaan elämäntapaansa siinä määrin kuin se on tarpeellista kokonaisvaltaisen hyvinvoinnin kannalta. Tällä hetkellä hän ei motivoidu esimerkiksi opiskelusta, koska ei koe sen johtavan työllistymiseen. Lisäksi tärkeää on, että Maija saa edelleen hyvää hoitoa. Riskinä on, että hän määrittelee elämänsä ja itsensä mielenterveysongelman kautta.

7.5 Pekan elämäntilanne ja kuntoutuminen

7.5.1 Pekan toimintaympäristössä tapahtuneet muutokset

Pekan elämäntilanteessa ennen kuntoutusta haasteellisena tekijänä näyttäytyy muun muassa päihteiden käyttö. Välillä syvä depressio on ajanut hänet myös itsemurhayrityksiin. Lisäksi Pekan elämän varrella on useita keskeytyneitä opintoja. Sinkkosen (2010, 223–224) mukaan alkoholia runsaasti käyttävillä nuorilla on usein jokin psyykkinen häiriö tai sairaus. Aina ei ole kuitenkaan selvää, onko juominen seurausta mielenterveyden häiriöstä vai päinvastoin.

Pekalla on kaksi lasta ja kaksi pidempää parisuhdetta, joista hän haastatteluissa avoimesti kertoi. Pekan ensimmäinen parisuhde päättyi eroon ja lapsi jäi asumaan äidilleen. Pekan mukaan ero ja alkoholiongelmat aiheuttivat paljon ongelmia koko elämäntilanteessa. Eron jälkeen hän joutui ikään kuin aloittamaan alusta.

”Se on sellainen iso ja paljon rassaava asia mun elämässä se suhde mun lapseen, ja suhde hänen äitiinsä. Äiti ei ole tehnyt helpoksi sitä kanssakäymistä mun lapsen kanssa. ”En mä mikään täydellinen silloin ollu ku se ero tuli, mutta kyllä mä pystyin toimimaan.”

”Niin siinä eron jälkeen mulla oli kaks jätösäkkiä, missä oli mun kledjut ja mulla ei ollu mitään paikkaa minne mennä.”

Pekka asui kriisimuotoisesti jonkin aikaa eron jälkeen ja oli myös osastohoidossa. Hän joutui käyttämään paljon vahvoja lääkkeitä sekä käymään samaan aikaan huoltajuuskiistaa. Hoitoon hänet ohjattiin opiskelupaikan kautta.

”Mä menin hoitoon ja olin siellä vajaan kuukauden. Mä näin hyvin väkivaltaisia unia useita viikkoja ja sitten olin aika sekasi siitäki. Mulle silleen ihan lapiolla syötettiin rauhottavia. Annettiin päivällä lääkkeitä, mitä olin aiemmin syönyt yöllä. Mulla valu kuola poskella, enkä pystynyt mitään tekemään ite. Niin, ja mut vietiin semmosena sinne huoltajuusneuvotteluun. Onneks olin sen verran tajuissani, etten luopunu kokonaan huoltajuudesta.”

Pekka sai aluksi tavata lastaan vain satunnaisesti sosiaalityöntekijän ollessa läsnä, mutta myöhemmin tapaamiset on sovittu säännöllisiksi. Nykyisen vaimonsa Pekka oli tavannut jo aiemmin. He alkoivat seurustella aika pian edellisen eron jälkeen, kun tilanne rauhoittui.

”Joo, me oltiin puolittutuja, ja kolme kuukautta eron jälkeen alettiin seurustelemaan.”

Elämäntilanne näyttäytyi kurssin jälkeen jonkin aikaa tasaisena. Toinen lapsi tosin pienenä sairasti ja tämä aiheutti stressiä Pekan elämässä. Hän kertoi kokevansa huonon vanhemmuuden tunnetta.

”Mulla oli silloin toi mun (ensimmäinen lapsi), nyt mulla on (toinenkin lapsi). Tilanne oli silloin suht rauhallinen. Olin naimisissa jo silloin.”

”Joo, siis, mulla oli kämppä, enkä mä juonu enkä riehunu, minkä takia oisin kämpän menettänyt. Sit mä kävin joka kuukaus sossussa hakee rahaa ja kelalta tuli osa. Tietysti tuli tukea myös ku kävin siinä kuntoutuksessa.”

”Ja sitten tää (ensimmäisen lapsen) äiti pitää mua maailman kaikkeuden huonoimpana vanhempana. ”

Pekka kertoi myös harrastuksestaan, joka on ”iänikuinen tietokoneiden rassaaminen”. Asuminen, rahatilanne tai harrastukset eivät korostuneet Pekan elämäntilanteessa keskeisimpinä tekijöinä. Perhesuhteet ovat olleet merkityksellisiä hänen kuntoutumisensa kannalta. Lisäksi Pekka korosti monien eri palveluiden merkitystä ja eri toimijoilta saatua tukea. Hän korosti oppilaitoksen, kriisiasumisen, sairaalan, mutta erityisesti kolmannen sektorin kautta saatua tukea. Erityisen hyvänä hän koki tukihenkilöltä saamansa tuen.

”Mulla oli niin ku tukihenkilö tai tämmönen, ja me käytiin sen kanssa uimassa ja painoja nostelemassa ja tämmöstä aktiviteettia. Se oli niin ku oikeesti tosi hyödyllistä, ja tosi hyvä mielikuva jäi siitä.”

Pekan haastatteluissa taustalle jäi hänen suhteensa omiin vanhempiinsa. Lapsuusajasta ei ollut tietoa myöskään asiakirjoissa. Voi olla, että Pekka ei jostain syystä halunnut tuoda ilmi mitään omasta lapsuuden perheestään tai mitään sen kummempaa kerrottavaa ei ollut. Hyvin nuorena puhjenneet mielenterveysongelmat ja varhainen alkoholinkäyttö sekä itsemurhayritykset kuitenkin viestivät mahdollisista riskitekijöistä myös lapsuudessa. Pekka korostaa elämässään merkityksellisenä tekijänä suhdetta omiin lapsiinsa ja kokemuksiaan vanhempana. Sosiaaliset suhteet lähiympäristössä sekä eri toimijoilta saatu tuki ovat olleet Pekan elämässä merkityksellisiä kuntoutumiseen vaikuttaneita tekijöitä. Lähiympäristön merkitys korostuu niin positiivisessa kuin negatiivisessakin mielessä. Merkityksellistä on ollut myös se, miten Pekka on kokenut erilaiset elämäntapahtumansa.

7.5.2 Kuntoutuksen tavoitteiden toteutuminen Pekan elämässä

Tarkasteltaessa *työhön ja opiskeluun* liittyvää kuntoutuksen tavoitetta Pekan elämä näyttäytyy vaihtelevana. Pekka on välillä saavuttanut kuntoutuksen tavoitteet, mutta tilanne on uudelleen mennyt huonompaan suuntaan. Pekan elämässä on taustalla monenlaisia keskeytyneitä opintoja. Opintojen keskeyttäminen on yleistä Palat Haltuun! - kurssin nuorilla. Pekkaa motivoi kurssille osallistumaan se, että hän odotti kurssin olevan väylä työelämäänsä. Toisaalta hänet oli myös ohjattu kurssille, koska hän ei ollut päässyt toiseen koulutukseen, mihin oli pyrkinyt.

”Oon niin sanotusti näiden kuntoutuskurssien moniottelija ja todennäköisesti koulu ei oo onnistunu ja mut on pitäny saada pois silmistä, pois mielestä niin sanotusti, ja oon tälle kurssille päätyny.”

”Bonjasin sen, että siitä voi työllistyä ihan aikuisten oikeesti.”

Pekalla on ollut uskoa siihen, että hän suoriutuu työelämässä. Hän kokeekin kurssin antoisimmaksi ja opettavaisimmaksi osaksi työharjoittelujaksot.

”Aina mä oon sillai kuvitellu, että kunhan on tarpeeksi yksinkertainen työ, niin kyllä mä siitä aina jotenki suoriudun.”

”No siellä oli aika hyvät ne työharjoittelujaksot ja plus että sitä paikkaa etittiin ihan tunteella.”

Toisaalta Pekka koki kurssin työharjoittelujaksot eri tavoin. Kaksi ensimmäistä työharjoittelupaikkaa eivät vastanneet hänen odotuksiaan, vaan hän koki tehneensä töitä, jotka eivät olleet riittävän haasteellisia. Lisäksi joidenkin työharjoittelupaikkojen ilmapiiri oli tuntunut epämiellyttävältä. Hän kuvasi haastattelussa sitä, miten hän oli yhdessä harjoittelussa tehnyt tuntikausia työtä, mikä ei tuntunut tarpeeksi haasteelliselta.

”Se oli ihan hullu se koko ympäristö. Se oli sellanen kun oisin yläasteen hommissa ollu. Mä osasin tehdä niitä hommia, mutta se oli ihan hullu se koko ympäristö siellä miten toimitaan. En mä sitä siihen aikaan ajatellu niin ku oisin töissä ollutkaan.”

”Suurimman osan työajasta mä käytin siihen, että mutta oli lapio ja harja, ja mä täytin mukulakivien väliä hiekalla. Sitten tuuli puhalsi ne hiekat pois. Teepä sitten siinä työtä, millä on merkitystä.”

On tärkeää kiinnittää huomiota siihen, että nuorille annetaan kuntoutuksessa heidän kykyjään vastaavia mahdollisuuksia. Mielenterveyskuntoutuja saattaa siirtää monet kokemuksistaan osaksi itseään. Kuntoutuksen läsnäolokokemukset saattavat siirtyä kuntoutujan kokemukseksi siitä, millainen hän pohjimmiltaan on (Vilkkumaa 2004, 33). Kuntoutuja saattaa esimerkiksi kokea, ettei hänestä ole enää mihinkään (ks. esim. Rissanen 2007, 88). Rissanen (2007) on kuvannut sairaalassa oloaikaansa päiväkirjassaan, joka on osa hänen tutkimuksensa aineistoa. Hän muun muassa toteaa: ”Sairaalassa oleminen on esimerkiksi sitä, että pujottelen helmiä nauhaan. Teen siis helminauhaa. Siihenkö vain pystyn, mielisairaalassa” (Rissanen 2007, 88). Mielenterveysongelmista kärsivän elämässä vallitsee usein ristiriitaa sen välillä mitä hän haluaisi tehdä, mitä hän jaksaa ja mihin hän kykenee (mt.). Pekalla oli vaikeuksia esimerkiksi sopeutua työn vaatimuksiin, vaikka hän toisaalta koki kykenevänsä enempiin kuin hiekan lakaisuun.

”Sinne piti mennä kuudeksi aamulla, enkä mä pystyny. Mä olin jonku kuukauden siellä ja hajosin ihan totaalisesti.”

Pekka kertoi näiden kokemusten tuottaneen alemmuuden tunnetta. Lopulta kuitenkin hänelle löytyi hänen kykyjensä vastaava työharjoittelupaikka, joka muodostui kuntoutumisen kannalta tärkeäksi. Hän sai tästä työharjoittelupaikasta pysyvämmän työsuhteen, ja tämä työpaikka ja onnistumisen kokemukset edistivät Pekan vointia vielä pitkälle kurssin jälkeen.

”Pärjäsin ihan hyvin ja pääsin sitten jouluapulaispojaksi ja sitten mä työllistyin. Siinä kävi niin, että mä sinkoilin ihan hulluna sen joulua edeltävän ajan ja sitten kävin kysyy mitä vaaditaan, että saan vakipaikan. No se sano, että jos oot oman osastos paras tai toisiks paras saat paikan. Mä olin koko talon paras.”

Pekan elämä työn ja opiskelun kannalta on kurssin jälkeen edennyt siten, että hän jäi työharjoittelun kautta töihin, ja oli töissä kyseisessä paikassa kaksi vuotta. Tämän jälkeen hän oli käynyt ammatillista koulutusta, joka oli keskeytynyt. Myöhemmin hän oli tehnyt rahan tarpeessa joitakin työvuoroja, mutta elämäntilanne oli muuttunut väsyttäväksi, eikä hän jaksanut jatkaa työssä. Pekka on siis tällä hetkellä määräaikaaisella työkyvyttömyyseläkkeellä.

”Mä olin aika finaalissa, ja tuota ensin mä otin kuukauden sairauslomaa, sitten kolme... ja sitten tuli puolen vuoden pätkissä, ja nyt mä oon virallisesti hullu. Vuodenko ne taas kirjoitti, että neljäskö vuosi se tässä lähtee. Tuntuu älyttömän kaukaiselta se, että olisin kahdeksan tuntia päivässä töissä.”

Pekka toteaa, että kuntoutuksen tavoitteet toteutuivat tässä väliaikana, mutta tilanne on lähtenyt menemään taas huonompaan suuntaan. Hankalassa elämäntilanteessa Pekka ei ole kyennyt enää työhön, vaikka se edistäisi hänen hyvinvointiaan. Kuntoutuksen piirissä työllistämistavoitetta on pidetty mielekkäänä yksilön taloudellisen toimeentulon takaamisen ohella myös siksi, että työn on katsottu tuovan usein mukanaan myös muita elämisen laatuun vaikuttavia asioita (Valkonen ym. 2006, 2). Voidakseen saada resursseja joka päiväistä elämäänsä varten ihmisellä tulee olla työtä ja toimintaa. Tekeminen on samalla itsessään keskeinen elämäntilanne ja jäsentäjä, mikä integroi kansalaisia yhteiskuntaan. (Niemelä 2009, 226–227.) Pekan kohdalla työ on näyttäytynyt osallisuuden alueena, jolloin hän on myös kokenut olevansa osa yhteiskuntaa. Työttömyyden aikana hänen elämänsä on lähtenyt huonompaan suuntaan monella muullakin elämän alueella ja muiden kuntoutuksen tavoitteiden kautta tarkasteltuna.

Mielenterveyden ja elämäntilanteen tavoitteen kannalta tarkasteltuna Pekan tilanne on vaihdellut samoin kuin työn suhteen. Pekka on kärsinyt mielenterveysongelmista lapsuudesta saakka. Hänellä on ollut jo hyvin nuorena itsemurhayrityksiä sekä lukuisia osastohoitojaksoja.

Ero pahensi mielenterveysongelmia, mutta toisaalta Pekka reflektoi tilannettaan toteamalla alkoholinkäytön olleen yksi syy eroon.

*”No, jonkun verran mulla on ollut sitä alkoholinkäyttöä. Mutta mä en oo ollu väkivalta-
nen, enkä alkanu esim. koskaan aamusta alkaen dokaamaan. Mulla meni äärimmäisen
pahaksi paniikkihäiriö jo silloin eron aikaan, kun en uskaltanu mennä ulos enää. Olin
niin ku henkisesti sairas sillä hetkellä.”*

Eron jälkeen Pekka oli saanut tehokasta hoitoa mielenterveysongelmaansa. Hän kuitenkin kuvailee, että lääkkeitä käytettiin hoidossa ehkä liikaakin. Hän koki, että alkoholiongelman takia häntä epäiltiin edelleen ”käyttäjäksi”, mikä vaikutti hänen saamaansa tukeen. Pekka ei haastattelun alussa muista tarkkaan millainen hänen vointinsa on ollut kuntoutuksen aikana. Masennus on kuitenkin ollut toistuvaa, ja siihen on liittynyt unettomuutta sekä ahdistusta.

*”Ilmeisesti tilanne on ollut ihan suht koht ok, koska työllistyinkin siitä kurssilta. Onhan
se ollut vähän toispuoleinen.”*

Elämänhallinta tulee esiin Pekan kohdalla myös kuntoutuksen tavoitteena. Hänellä ei kuitenkaan ollut paljon asioita hoidettavana tässä elämänvaiheessa.

*”Jotenki selvitä tässä elämässä ja maksaa itse omat laskunsa. Sinällään kun niitä asioi-
ta ei ollut niin paljon hoidettavana, niin jotenkuten mä selvisin päivästä toiseen.”*

Palat Haltuun! - kurssilla seurattiin, miten Pekan vointi kehittyy. Kurssin aikana hänen hoitonsa on ollut lääkärin varassa. Lisäksi hän kertoo diagnoosinsa muuttuneen ajan myötä.

*”Se oli semmonen seuraava, että kyllä sitä seurattiin, että miten se menee ja kehittyy.
Mut oli siinä vaiheessa semmonen tasanen jakso, että ei se aiheuttanu unettomuutta.
Mullahan on se, että mulla ei unet pysy, vaan ne menee, miten menee.”*

Pekka kokee vointinsa viime aikoina huonontuneen. Hän kertoo, että psyyke on mennyt täydellisesti rikki erossa, kun lapsen pääasiallinen huoltajuus meni äidille. Pekka kertoo myös alemmuuden tunteesta vanhempana. Hänellä tämä alemmuuden tunne on jäänyt pahasti päälle, vaikka lasten asiat ovat nyt kunnossa. Kuitenkin hänellä on ollut rankkoja kokemuksia myös toisen lapsen kanssa. Lisäksi hän ei saa mielestään tarpeeksi tavata ensimmäistä lastaan.

*”No fyysinen on menny huonompaan suuntaan, ja psyykkinen kanssa. Et kuitenki se
kun jään poissa sieltä töistä, ja lähdin kouluun, se on ollut sellaista loivaa alamäkeä ko-
ko ajan.”*

Mielenterveyden tukena ollut terapia on päättynyt. Pekka ei ole nyt minkään tuen piirissä. Hänelle on ehdotettu kuitenkin muun muassa erilaista päivätoimintaa työpajoilla.

”Tuo (viittaa perusmielenterveyshoidon tilanteeseen) on räjähtämispisteessä. Et niin ku kaikki jotka hoipertelee omilla jaloillaan, niille ei pystytä terapiaa järjestämään. Et oonhan mäki useamman kuukauden käynyt mut nyt käyn uusi”ryynit” vaan terveyskeskuksessa.”

”Mutta kun ne toiminnat semmosia, mihin voi vaan mennä ja se ei toimi mulla. Ku pitäis olla sellainen, mihin olis vähän niin ku pakko mennä.”

Pekan on ollut nyt hankala saada kiinni palvelujärjestelmästä tai asettaa tavoitteita tulevaisuuden suhteen. Mielenterveydentilanne on suoraan mukaillut hänen työllisyystilannettaan, ja työttömyyden aikana hänen mielenterveysongelmansa ovat taas voimistuneet. Erityisen vahvasti mielenterveysongelmiin näyttää vaikuttaneen hänen kokemansa monet haasteelliset elämäntilanteet, kuten ero, ikävä toista lastansa kohtaan sekä toisen lapsen sairastelu. Rauhalan (2009, 240–243) mukaan elämäkokemukset määrittelevät yksilön kokonaisvaltaista hyvinvointia. Pekka on reagoinut voimakkaasti tapahtumiin, ja elämäntapahtumat ovat määritelleet hänen käsityksiään itsestään. Kun negatiiviset kokemukset toistuvat useita kertoja, ne väistämättä vaikuttavat yksilön elämään. Pekan psyykkisessä tilanteessa on kuitenkin havaittavissa nuorille tyypillistä joustavuutta. Positiiviset elämäntapahtumat ovat edistäneet hänen hyvinvointiaan pitkäksi aikaa.

Pekka kuvaa olevansa sosiaalinen luonteeltaan, mutta sosiaalinen toimintakyky on vaihdellut, kuten muutkin toimintakyvyn osa-alueet. Lisäksi Pekka toteaa olleensa ennen kurssia ”hyvää vauhtia syrjäytymässä tästä yhteiskunnasta”.

”Mä oon sillain aika sosiaalinen yleensä ottaen, mutta mulla on sellaisia kausia, etten todellakaan kaipaa toisten ihmisten seuraa. Ainoastaan lapseni tai vaimoni seuraa.”

Kurssin aikana Pekan sosiaalinen toimintakyky on ollut hyvä. Tämä ilmenee siinä, että hän on pärjännyt hyvin työharjoitteluissa ja pystynyt solmimaan pysyvämpiäkin työsuhteita sekä arvioimaan omaa osaamistaan. Ryhmän kanssa työskentelyä Pekka ei kokenut merkitykselliseksi oman kuntoutumisensa suhteen. Tämä johtui siitä, että hän tunsi jonkin verran ulkopuolisuutta ryhmässä, koska oli ollut ryhmän vanhin. Lisäksi omasta mielestään hänen elämäkokemukset olivat erilaisia kuin muilla ryhmäläisillä. Pekka kertoo pystyneensä kuitenkin luomaan ryhmässä joitakin kaverisuhteita, mutta työharjoittelut edistivät hänen sosiaalista toimintakykyään merkittävimmin.

”Mun oli hirmu vaikee tulla sen ikäisten tyttöjen kanssa toimeen. Ku oma elämä on mennyt, miten on mennyt. Sitten kun näillä se elämä keskittyy esim. vaatteisiin, niin se on vähä absurdia.”

Kuntoutuskurssin jälkeen Pekan sosiaalinen toimintakyky on edelleen ollut vaihteleva. Huonoimmissa mielenterveystilanteissa hän on eristäytynyt pitkäksi aikaa kotiinsa. Nuorten syrjäytymisen näkökulmasta tällainen eristäytyminen on vakava ongelma. Sosiaalisen kanssakäymisen merkitys on mielenterveyden kannalta osoitettu tärkeäksi (ks. esim. Wilkinson 2006, 7; Mc Kenzie & Harpham 2006, 13).

”Mulla oli yks semmonen vuosi, että mä alle 20 kertaa poistuinkin mun asunnosta. Et se oli pisin pätkä, kun mä en poistunut minnekään, edes roskia viemään.”

Pekan elämäntilanne on määritellyt pitkälle hänen sosiaalista toimintakykyään. Kun hänellä on ollut aktiviteettia elämässä, hänen sosiaalinen toimintakykynsä on korostunut jopa merkittävänä kuntoutumista edistäneenä toimintakyvyn osa-alueena. Hän näyttäytyi luonteeltaan ulospäin suuntautuneena haastattelussa. Pekka kertoi saaneensa monenlaista sosiaalista tukea, mikä on vienyt tilannetta aina välillä eteenpäin. Hänen sosiaalisen toimintakykynsä osalta korostuu myös ilmiö, että hänellä on taipumus passivoitua, jopa eristäytyä pitkiksi ajoiksi, jos aktiviteettia ei ole. Oma-aloitteisuus ja pitkäjänteisyys ovat haasteita Pekan tilanteessa mielenterveysongelmien lisäksi. Hän kaipaasi jonkinlaista pakkoa toiminnan suhteen, koska hänen on hankala aktivoitua oma-aloitteisesti. Kuitenkin pakkoaktivointiin liittyy paradokseja (Kotiranta 2008, 99). Pekan tilanne on sellainen, että häntä tulisi aktivoida, jotta kuntoutuminen etenisi. Ihmistä ei kuitenkaan voi pakkoaktivoida (mt.)

Pekka on joutunut kierteeseen, jossa mielenterveysongelmat on diagnosoitu sen tasoisiksi, että hän on niiden takia työkyvyttömänä. Hänellä on kuitenkin halua osallistua edes johonkin toimintaan. Siitä, millä perustein nuoria passivoidaan yhteiskunnan ulkopuolelle pitkäaikaisille sairauslomille, tulisi harkita tarkkaan.

”Se, miten paljon mä haluan nähdä ihmisiä, se on vähentynyt hirveesti. Ja se, että kuinka usein mä jaksan nähdä on vähentynyt. Siis ei tee mieli nähdä ihmisiä yksinkertaisesti niin paljon.”

Pekan tämän hetkinen toimintakyky näyttää kaikkien osa-alueiden kannalta huolestuttavalta.

7.5.3 Pekan kuntoutumiseen vaikuttaneet mekanismit ja kuntoutumispositio

Pekan kuntoutumiseen kontekstitekijöinä ovat vaikuttaneet toimintaympäristön monet sosiaaliset suhteet. Merkitystä on ollut niin kuntoutujan arkielämän suhteilla kuin hoito- ja kuntoutustilanteissa ilmenneillä suhteilla. Näin ollen Pekan kuntoutumisvalmius on vaihdellut riippuen toimintaympäristön eri tasoilla ilmenevistä mekanismeista (ks. myös Peltomaa 2005).

Lähiyhteisön merkitys korostuu Pekan elämässä niin positiivisessa kuin negatiivisessa mielessä. Kuormittavilla elämäntapahtumilla on ollut negatiivinen merkitys Pekan kuntoutumisen kannalta. Hoito sekä eri tahoilta saatu sosiaalinen tuki ovat edistäneet kuntoutumista. Myös asumisen ja toimeentulon järjestyminen ovat edistäneet kuntoutumista, mutta Pekka ei korostanut näiden tekijöiden merkitystä, vaan ne jäivät taustalla vaikuttaneiksi tekijöiksi.

Työhön ja opiskeluun liittyvät tavoitteet ovat Pekan kohdalla välillä toteutuneet, mutta tällä hetkellä hän on työttömänä ja määräaikaaisella eläkkeellä. Mielenterveyden tilanne on vaihdellut työllisyystilanteen ja elämäntapahtumien mukaisesti. Välillä tilanne on ollut todella huono. Tällä hetkellä mielenterveyden tilanne on heikentynyt, mutta se ei aiheuta pahoja oireita. Elämänhallinta näyttäytyy heikentyneenä, koska Pekka ei hallitse tällä hetkellä tilannettaan kuten haluaisi. Sosiaalinen toimintakyky vaihtelee, mutta tilanne on mennyt huonompaan suuntaan. Välillä Pekka on eristäytynyt pitkäksikin aikaa kotiinsa.

Pekan kuntoutumista on edistänyt hänen saamansa ohjaus. Hän kertoo, kuinka eri tahot ovat ohjanneet häntä monenlaisen tuen ja kuntoutuksen piiriin. Lisäksi hän on saanut hoitoa, mutta nyt hän on pudonnut hoidon piiristä. Hän saa ainoastaan lääkehoitoa mielenterveysongelmaansa. Tällä hetkellä hoidon ulkopuolella olemisen hidastaa kuntoutumista.

Työhön osallistuminen ja työelämässä onnistuminen ovat edistäneet Pekan kuntoutumista, mutta tällä hetkellä työttömyys hidastaa kuntoutumista. Samoin opiskelut ovat keskeytyneet ja Pekka on sairauseläkkeellä, mikä on passivoinut häntä entistä enemmän monella elämänalueella. Tämä kuvastaa pakon puutetta, mikä Pekan kohdalla hidastaa kuntoutumista. Hän kertoi, että hänen on hankala osallistua mihinkään, jos ei ole ”pakko”. Mielenterveysongelmiin ja päihdeongelmiin on liittynyt myös unettomuutta. Nämä oireet ovat hidastaneet kuntoutumista.

Pekan passivoituminen ja syrjäytymiskiirteen uudelleen käynnistyminen on alkanut väsymisestä ja voimavarojen loppumisesta. Huonommuuden kokemukset ovat heikentäneet itsetuntoa. Kaikki tämä on johtanut eristäytymiseen ja toivon vähenemiseen.

Jos Pekan kuntoutumista edistäneitä ja hidastaneita tekijöitä vertaa Jyrkämän esittämiin toimijuuden modaliteetteihin, voi todeta, että Pekka on käynyt läpi modaliteetit niin positiivisessa kuin negatiivisessa mielessä. Romakkaniemen (2010) tutkimuksen mukaan toimijuuden modaliteetit painottuvat masennuksen vaikeimmissa vaiheissa negatiivisesti, mutta kuntoutuessa positiivisesti. Pekan elämässä on menossa passiivinen vaihe toimijuuden kannalta tarkasteltuna, vaikka elämäntilanne ei ole tällä hetkellä muuten erityisen kuormittava.

Esitän kuviossa 9 (ks. kuvio 9) Pekan kuntoutumisposition. Pekan kuntoutuminen on välillä edennyt ja taas uudelleen hidastunut. Hänen elämässään kuntoutumiseen vaikuttaneet mekanismit ovat välillä näyttäytyneet positiivisina ja kuntoutumista edistäneinä, mutta samat tekijät ovat toisessa tilanteessa vaikuttaneet kuntoutumista hidastaneesti.

Pekan elämässä itsetunto liittyy tuntea -ulottuvuudelle. Itsetunto on vaihdellut sen mukaan, miten Pekka on kokenut onnistumisia tai epäonnistumisia. Onnistumiset ovat vahvistaneet ja epäonnistumiset ovat heikentäneet itsetuntoa. Tällä hetkellä tämä ulottuvuus näkyy negatiivisessa mielessä, ja Pekan itsetunto on heikentynyt.

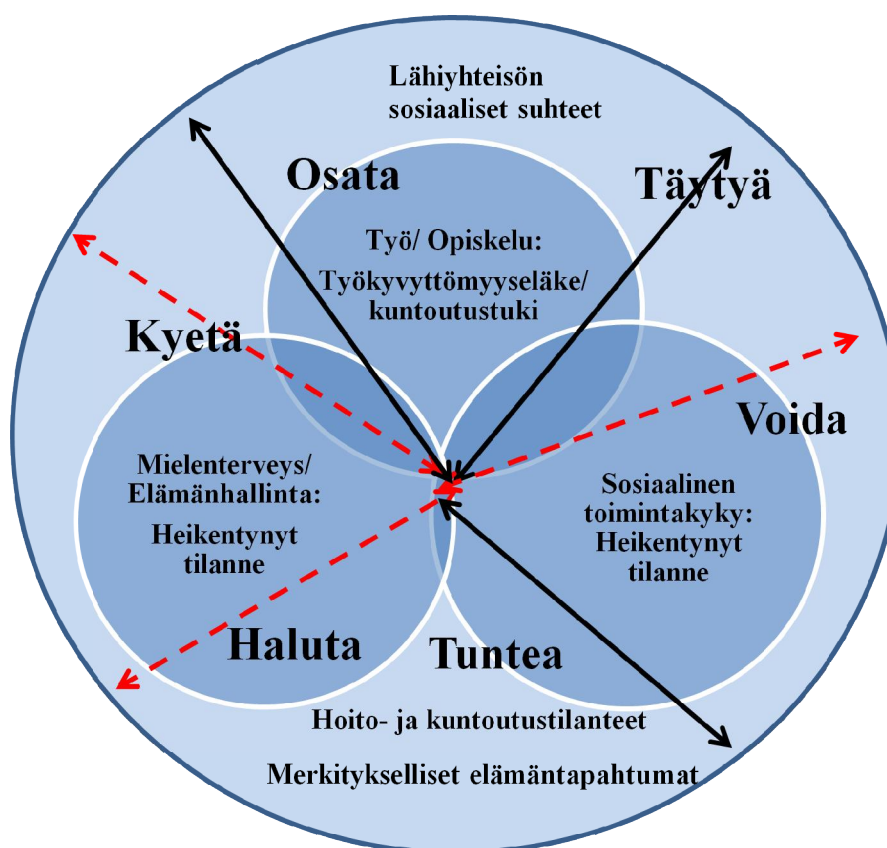
Onnistumiset ja epäonnistumiset voidaan yhdistää myös osata -ulottuvuudelle. Osaaminen liittyy tietoihin ja taitoihin, joita Pekka on välillä saanut, ja kokenut omaavansa, mutta tällä hetkellä osaaminen näyttäytyy negatiivisena. Pekan taidoissa ja elämänhallinnassa ilmenee rajoituksia, eikä hän ole saanut tilannettaan haltuun.

Hoito, ohjaus ja sosiaalinen tuki liittyvät voida -ulottuvuudelle. Pekka on saanut ohjausta, tukea ja hoitoa, mutta tällä hetkellä hän ei saa tukea, ohjausta ja hoitoa riittävästi. Tällä hetkellä Pekan elämä näyttäytyy muuten tasaisena ja kuntoutumisen mahdollistavana, joten voida -ulottuvuus ilmenee tällä hetkellä sekä positiivisena että negatiivisena.

Masennus, päihteiden käyttö ja unettomuus ovat hidastaneet kuntoutumista. Nämä liittyvät kyetä -ulottuvuudelle. Tällä hetkellä tilanne päihteiden käytön suhteen ja oireiden suhteen on

hyvä. Esimerkiksi unettomuutta ei ilmene. Masentuneisuutta tosin ilmenee, joten tilanne näyttää kyetä -ulottuvuuden suhteen molemmissa merkityksissä.

Pekka on työkyvyttömyyseläkkeellä eikä opiskele. Tämä liittyy täytyä -ulottuvuudelle, mikä tällä hetkellä Pekan elämässä ilmenee negatiivisena pakon puutteista johtuen. Pekka on erittäytynyt välillä pitkiksikin ajoiksi ja kuvaa syrjäytyneensä taas yhteiskunnasta. Toisaalta hän haluaisi osallistua. Haluta -ulottuvuus ilmenee siis tällä hetkellä Pekan elämässä molemmissa merkityksissä.



Kuvio 9 Pekan kuntoutumispositio

Pekan toimintaympäristön tasolla sosiaaliset suhteet ovat olleet merkityksellisiä kuntoutumiseen vaikuttaneita tekijöitä. Lähiyhteisön tasolla nämä ovat ilmenneet erityisesti haasteellisina elämäntilanteina ja hoito- ja kuntoutustilanteissa saatuna tukena, ohjauksena ja hoitona. Kokonaisuudessaan kuntoutuksen tavoitteet ovat välillä toteutuneet, mutta nyt tilanne on mennyt huonompaan suuntaan kaikkien tavoitteiden osalta.

Pekan kuntoutumista ovat edistäneet *onnistumisen kokemukset* ("osata"), *itsetunnon kasvaminen* ("tuntea"), *sosiaalinen tuki, hoito ja ohjaus* ("voida"), *halu työllistyä* ("haluta") ja *tasaisempi elämäntilanne* ("voida"). Pekan kuntoutumista ovat hidastaneet *epäonnistumiset* ("osata"), *itsetunnon uudelleen heikentyminen* ("tuntea"), *sosiaalisen tuen puute sekä ohjauksen ja hoidon puute* ("voida"), *hankala mielenterveyden tilanne ja oireet* ("kyetä") ja *passivoituminen* ("täytyä") ja ("haluta"). Modaliteetit ilmenevät siis kuntoutumisen edetessä positiivisena ja kuntoutumisen hidastuessa negatiivisena. Tällä hetkellä tarkasteltuna mikään modaliteeteista ei ilmene Pekan elämässä ainoastaan positiivisessa merkityksessä.

Kuvion 9 mukaisesti "Täytyä", "Osata" ja "Tuntea" ilmenevät Pekan elämässä negatiivisessa merkityksessä. Korostan sitä, että Pekka tarvitsisi vahvasti motivoivia tekijöitä, jotta kuntoutuminen etenisi. Onnistumisen kokemukset ovat edistäneet kuntoutumista, mutta tällä hetkellä hän korosti epäonnistumisia, jotka vaikuttavat hänen kuntoutumiseensa kuntoutumista hidastavasti. Itsetunto on myös tällä hetkellä heikentynyt, vaikka välillä itsetunto kasvoikin. "Kyetä", "Haluta" ja "Voida" ilmenevät molemmissa merkityksissä hänen elämässään. Kuntoutuminen ei tarkasteluhetkellä etene, mutta mahdollisuuksia kuntoutumiselle olisi olemassa.

7.6 Hennan elämäntilanne ja kuntoutuminen

7.6.1 Hennan toimintaympäristössä tapahtuneet muutokset

Henna on perheensä ainut lapsi. Hän on ollut pahassa kolarissa lapsena, mistä on jäänyt hänelle pitkäksi aikaa pelkotiloja. Hänen vanhempansa ovat eronneet Hennan ollessa ylä-asteella. Vanhempien eron jälkeen hän jäi asumaan isänsä kanssa, eikä nähnyt äitiään vuosiin. Henna reagoi tapahtumiin eristämällä itsensä täysin muusta maailmasta noin 17-vuotiaana. Hennalla oli tässä vaiheessa yksi tärkeä ystävä, joka kävi hänen luonaan. Muuten hän ei tavannut ketään puoleen vuoteen.

"Mä eristin itteni kämppään, enkä mä uskaltanu liikkua sieltä minnekään, kuuntelin vaan musiikkia. Maalasin ja soittelin kitaraa ja olin vaan oman pääni kanssa. Sitten oli yks päivä sosiaalityöntekijät vaan oven takana. "

Hennan aktuaalinen sosiaalinen toimintakyky oli tässä vaiheessa huono. Tämä ei kerro mitään hänen potentiaalisesta sosiaalisesta toimintakyvystään. Hänellä on saattanut olla kykyjä, mutta

elämäntilanne on rajoittanut kykyjen käyttöön ottoa. Sosiaalista eristyneisyyttä on tutkittu muun muassa koetun sosiaalisen tuen kautta. (ks. Toimia 2011.) Tärkeää ei siis ole ainoastaan se, miten paljon nuorella on kontakteja muihin ihmisiin, vaan se, miten hän kokee saavansa sosiaalista tukea lähiympäristössään. Henna pohti syitä eristäytymiselle.

”No elämäntilanne ja varmaan se, että mulle oli kova paikka kun vanhemmat eros. Ja mä oon ollu auto-onnettomuudessa kuusi vuotiaana. Siitä on tullut pelkotiiloja. Mua pelotti. Pelkäsin olla kotonaki. Yöllä kävin kattoo ovisilmästä tuleeko ketään.”

Tämän jälkeen Henna asui sijaisperheessä ja tukiasunnossa. Tukiasunnon kautta hänet ohjattiin Palat Haltuun - kurssille. Henna kertoo kuntoutuksen olleen yksilöllistä. Perhe oli tietoinen kuntoutuksesta ja hänellä oli ystäviä tänä aikana, mutta näitä verkostoja ei erityisemmin kuntoutuksessa huomioitu. Kuntoutuksen aikaiset työharjoittelut menivät ihan hyvin, mutta sitoutumisongelmia ilmeni.

”No mulla oli sitoutumisongelmia ylipäätään siellä (koko kurssilla) käymiseen ainaki jossain vaiheessa.”

Kuntoutusselosteesta ilmenee, että Henna on suoriutunut hyvin harjoitteluista, mutta työajan noudattaminen on ollut välillä hankalaa. Yhdestä harjoittelusta hänet irtisanottiin sen vuoksi. Henna muutti omaan asuntoon kurssin aikana. Samaan aikaan hänellä oli riitaa poikaystävän kanssa, eikä koti ollut asumiskunnossa. Kuntoutusselosteessa on myös pohdittu, onko vielä ammatillisen kuntoutuksen aika. Arki ei sujunut, kun omaan asuntoon muuttaminen hajotti keskittymiskykyä. Pohdittiin tarvetta tuetumpaan kuntoutukseen.

”Lopetin lääkkeiden syönnin ja hankin kämpän jossa asun edelleen.”

Henna on myös opiskellut välillä, mutta opinnot ovat keskeytyneet. Nyt hän on saanut töitä, jotka on osittain kaupungin tukirahalla toteutettu.

”Lähdin opiskelee. Se ala ei kiinnostanu mua kuitenkaan tarpeeksi. Mut se oli kiva kokemus ja opettavainen.”

Henna ei näe itseään tässä työpaikassa loppuelämänsä, vaan haaveilee edelleen opiskelusta. Lisäksi hänellä on muitakin konkreettisia haaveita tulevaisuuden suhteen. Hennalla on myös hyviä ystäviä, jotka luovat uskoa elämään.

”Mun yks kaveri sano, että vaikka sulla on nyt paha olla, se ei kestä sun loppuelämää, vaan tietyn ajan. Vaikka se tuntuis kuinka toivottomalta välillä. Mulla on tosi hyviä ystäviä, ne on pitäny mut pystyssä välillä, vaikka mulla ei sisaruksia oookkaan.”

Henna asuu nyt yksin, mitä hän pitää hyvänä ratkaisuna.

”Se oli hyvä ratkaisu. Voisin asua loppuelämäni toisaalta. Mä olen aika vaativa ihminen. Enkä halua olla suhteessa vain suhteen vuoksi, vaan sen pitää tuntua oikeelta.”

Henna kertoo pitäneensä aina eläimistä ja käsillä tekemisestä. Lapsena hän oli harrastanut muun muassa ratsastusta. Henna harrastaa edelleen musiikkia ja maalaamista.

”Mä maalaan paljon ja soitan kitaraa. Nyt pitäis alottaa joku liikuntaharrastus.”

Hennan toimintaympäristön tasolla korostuu kuntoutumista edistävänä tekijänä ystäviltä ja viranomaisverkostolta saatu tuki. Terapia on auttanut eteenpäin mielenterveyden kannalta, ja elämäntapahtumien käsittely on saanut Hennan ottamaan vastuuta omasta elämästään. Henna korostaa tukiasumisen merkitystä hankalassa elämäntilanteessaan. Toimintaympäristöä tarkasteltaessa kuntoutumista on hidastanut eristäytyminen, mikä on johtunut Hennan mukaan pe-loista ja reagoimisesta kuorimittaviin elämäntapahtumiin.

7.6.2 Kuntoutuksen tavoitteiden toteutuminen Hennan elämässä

Tarkasteltaessa *työhön ja koulutukseen* liittyvää kuntoutuksen tavoitetta peruskoulun ala-aste on mennyt Hennalla hyvin. Hän on kokenut koulunkäynnin mielekkäänä. Yläasteella koulunkäynti on vaikeutunut. Henna on käynyt koulun loppuun sairaalakouluna. Hennalla ei ollut ammatillisia opintoja ennen kurssille tuloa, mutta joitakin työharjoittelujaksoja hän oli käynyt. Henna myös pohtii, voisiko lapsena tapahtunut kolari olla jättänyt jotain oppimiskykyyn vaikuttavia traumoja. Henna kertoo Palat haltuun! - kurssille lähtemisen olleen hankalaa. Hänet ohjattiin kurssille tuetun asumisen yksiköistä.

Henna on käynyt Palat haltuun! - kurssia kahteen kertaan. Ensimmäinen kerta keskeytyi loukkaantumisen takia. Henna ei muista tarkalleen kuntoutukselle asettamia tavoitteita, mutta uskoo näiden liittyneen siihen, että pääsisi opiskelemaan alaa, jossa saa olla ihmisten parissa. Hän kertoo valinneensa työharjoittelupaikat sen mukaan, että saa olla tekemisissä ihmisten kanssa. Hennalla on ollut sitoutumisongelmaa työharjoitteluissa. Yhdestä harjoitteluista hänet irtisanottiin tämän takia. Henna kävi kuitenkin kurssin loppuun asti. Se loi uskoa kykyihin myös jatkoa ajatellen.

Kurssin jälkeen Henna on opiskellut, mutta tämä ala ei kiinnostanut tarpeeksi, että hän olisi sen loppuun suorittanut. Pitkäjänteisyys ei riittänyt, mutta hän toteaa opiskelun olleen kuitenkin opettavainen elämäkokemus. Tämän jälkeen hän on opiskellut myös toista alaa, jonka kautta hän päätyi työharjoitteluun ja pysyvämpään työhön. Opiskelut jäivät kesken, mutta nyt parin vuoden ajan hän on ollut töissä samassa paikassa harjoittelijan nimikkeellä. Henna pitää työstään, mutta toteaa, että välillä työpaikan ilmapiiri on epämiellyttävä. Henna suunnittelee edelleen opiskelujen jatkamista ja haaveilee työstä, missä voi auttaa muita ihmisiä.

Mielenterveyteen ja elämänhallintaan liittyen Henna kertoo mielialaongelmien alkaneen noin 15-vuotiaana. Vuosi sen jälkeen kun vanhemmat olivat eronneet. Henna toteaa saaneensa keskusteluapua mielenterveysongelmiinsa jo silloin. Eristäytymisen jälkeen hoito aktivoitiin uudelleen. Henna kokee yrittäneensä nuorena olla pitkään vahva.

”Mut mulla meni hermot siihen terapeuttiin... sitten se lähti uudestaan käyntiin ku ne (eräs terapeutti työpareineen) tuli kuvioihin. Ne kävi mun luona ja teki lähetteen. Ne määräs mulle lääkkeitäki, mut sitä mä kadun, kun en mä ois tarvinnu mitään lääkkeitä. Mä oisin tarvinnu jonku aikuisen siihen.”

”Kun mä olin nuorena silleen, et kyllä mä pärjään, ettei mulla silleen ollu mitään ongelmaa.”

Henna kertoo olleensa aika huonossa kunnossa ennen Palat Haltuun - kurssia. Vointiaan hän kuvaa ahdistuneeksi ja oloaan vihaiseksi.

”Mä olin sillon aika huonossa kunnossa...tai huonossa ja huonossa... mä olin aika levoton, en pystynyt paljon keskittymään.”

”Vointi oli semmonen ahdistunu välillä. Mä pelkäsin paljon tilanteita ja silleen. Mä olin tosi vihainen nuori sillon. Enhän mä osannu käsitellä niitä asioita. Sit ne purkautu pois epämääräisinä möykkyinä.”

Hennan kuntoutuksen aikaiset tavoitteet liittyivät myös mielenterveyteen ja elämänhallintaan. Hän oli asettanut tavoitteekseen mielen hallinnan, tasapainon, säännöllisyyden ja päivärytmin saavuttamisen. Hän koki olonsa turvattomaksi ja riippuvaiseksi, mihin halusi myös muutosta. Kurssin aikana omaan asuntoon muutto hankaloitti tilannetta. Tämä näkyi kurssilla myöhästelyinä tai poissaoloina. Kurssi auttoi saavuttamaan vuorokausirytmää.

”Vuorokausirytmä tuli siinä, kun se alkoi aina aamulla tiettyyn aikaan.”

Kurssin jälkeen Hennan vointi on vaihdellut. Henna on välillä ollut terapiassa, mutta välillä myös jättänyt sen kesken. Lääkitystä hänellä ei ole, koska hän ei usko lääkkeiden tehoon. Hennalle on ehdotettu lääkitystä uudelleen.

”No nyt on menny jo vähäaika hyvin, mutta on mulla silleen jotain käsiteltäviä asioita, mutta kelläpä ei. Mut ehkä mä oon normaalia herkempi.”

”Siis kyllähän ne yritti mulle lääkkeitä määrätä, kun erosin tossa viime keväänä. Sit mulle tuli ihan luonnostaan paska filis. Mut mä olin, että eikö ihminen saa olla surullinen. Ja sitten ne on eri paikoissa yrittäny eri diagnoosia vääntää. Mulla on nyt hyvä terapiasuhde ja lääkäri, joka totes, ettei taida olla nyt lääkitykselle tarvetta.”

Joitakin fyysisiäkin vaivoja Hennalla on, mutta kokonaisuudessaan hänen asiansa ovat nyt hyvin.

”On niin monesta asiasta selvinnyt ja se on niin ku vahvistanu, mut joskus ottaa pienes-täki kiinni asiat.”

Hennan elämässä sosiaalisen toimintakyvyn kannalta hankalinta aikaa oli aika, jolloin hän oli eristäytynyt. Eristäytymisen kanssa on ristiriitaista se, että hän kokee olevansa luonteeltaan sosiaalinen ja hakeutuu mielellään ihmisten pariin.

”Enemmän mä nyt hakeudun ihmisten seuraan kun ahdistaa. Mut se voi johtua siitä eristäytymisestääki. Ei mun pelkotilat liity sosiaalsiin tilanteisiin. Mut sillon ei ollu helppo olla kyllä missään.”

Kuntoutuksessa ryhmätoiminta oli Hennalle erityisen tärkeää. Hän oli myös saanut kavereita kurssin aikana. Henna toteaa muuttuneensa luonteeltaan sosiaalisemmaksi ja pohtii sosiaalisuuden merkitystä enemmänkin.

”Oon mä enemmän sosiaalinen kun antisosiaalinen. Mulla on antisosiaalisia kavereita, enkä mä ymmärrä niitä. Se on harmi niiden kannalta. Mun mielestä ihminen ei voi kehittyä yksin. Ainakaan kovin paljoa. Siis voihan se lukea ja hankkii tietoa, mutta se ei oo sama kun vuorovaikutus ja semmonen.”

Henna kohtaa sosiaalisia tilanteita päivittäin jo työnsäkin puolesta. Hänen sosiaalinen toimintakykensä on suhteellisen hyvä. Tämä on yhteydessä siihen, että muidenkin kuntoutuksen tavoitteiden kannalta tarkasteltuna Hennalla menee nyt hyvin.

7.6.3 Hennan kuntoutumiseen vaikuttaneet mekanismit ja kuntoutumispositio

Kuten kaikki haastattelemani nuoret, myös Henna on kohdannut elämänsä aikana kuormittavia asioita. Henna kokee tällaiseksi kuormittavaksi tapahtumaksi vanhempiensa eron sekä lapsena tapahtuneen onnettomuuden, joka on jättänyt pelkotiloja. Myös asumiseen liittyvät asiat myös korostuivat Hennan kohdalla. Nuorten asumiseen liittyvien asioiden tulee olla kunnossa ennen kuin kuntoutus voi tuottaa tulosta. Henna asui vanhempiensa eron jälkeen isänsä kanssa. Tämän jälkeen hän asui tukiasunnoissa, kokeili yhteisasumista poikaystävän kanssa ja päätyi asumaan itsenäisesti. Hän on kokeillut erilaisia asumismuotoja, ja löytänyt itselle mieluisan ja kuntoutumista edistävän tavan asua itsenäisesti. Kuten muidenkin nuorten kohdalla, myös Hennan elämässä kuntoutumiseen ovat vaikuttaneet sosiaaliset suhteet ja niissä saatu tuki. Sosiaalisen tuen puute aiheutti eristäytymistä, ja tuen saaminen edisti kuntoutumista ja sosiaalista toimintakykyä.

Työhön ja opiskeluun liittyvää tavoitetta tarkasteltaessa Hennan elämäntilanne on vaihdellut. Hän jäi Palat Haltuun! - kurssin jälkeen työttömäksi. Tämän jälkeen hän on opiskellut eri aloja ja päässyt työhön. Opinnot ovat jääneet kesken. Henna toteaa, ettei pitkäjänteisyys ole riittänyt niiden loppuun saattamiseen. Kuitenkin Henna on löytänyt työtä, mikä on edistänyt hänen hyvinvointiaan. Työ on tuonut Hennan elämään rutiinia, mitä hän piti tärkeänä kuntoutumisen kannalta. Hennalla on myös toiveissa jatkaa myöhemmin opiskelua.

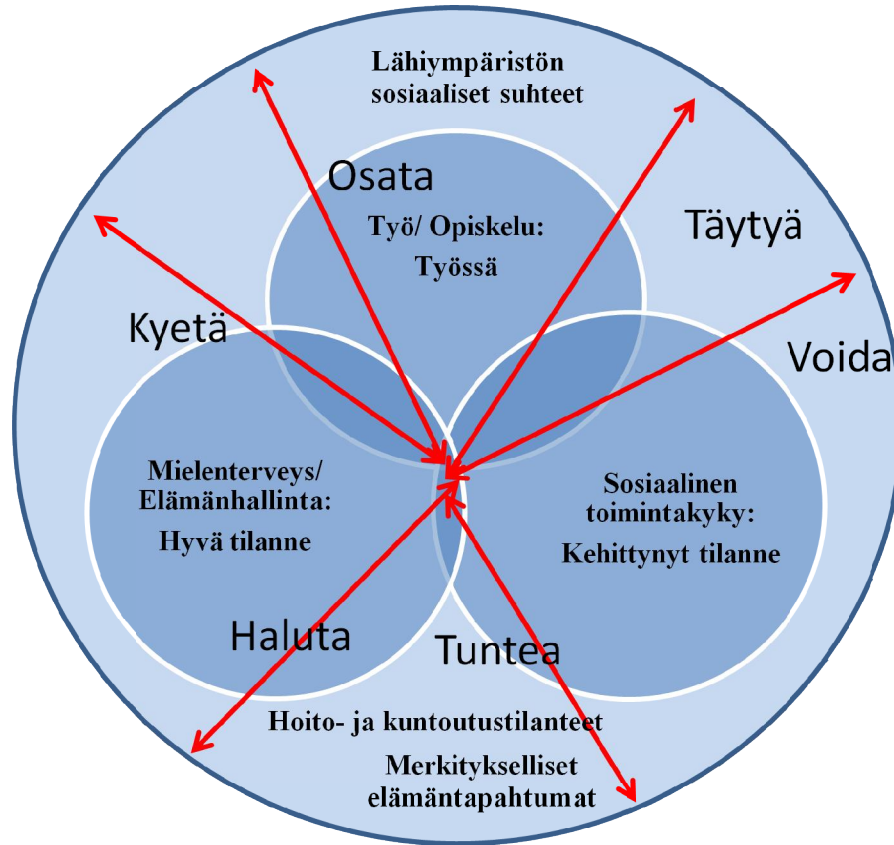
Mielenterveyden ja elämänhallinnan kannalta Hennan kuntoutuminen näyttää edistyneen. Hänellä on ollut hankalia jaksoja elämässä, ja mielenterveyden ongelmat ovat liittyneet kuormittaviin elämäntapahtumiin, mistä on seurannut myös elämänhallinnan ongelmia. Henna toteaa olevansa herkkä reagoimaan kuormittaviin tapahtumiin. Elämänhallinnan ulottuvuus näyttäytyy Hennan elämässä myös kuntoutumisen kannalta positiivisessa mielessä. Hän on ottanut vastuuta elämästään sekä oppinut käsittelemään erilaisia elämäntapahtumia. Sekä ulkoisen elämänhallinnan että sisäisen elämänhallinnan osalta tilanne näyttää hyvältä.

Hennan sosiaalinen toimintakyky on myös huomattavasti kehittynyt. Hän ei pidä eristäytymistä enää vaihtoehtona kohdatessaan ongelmia, vaan on huomannut sosiaalisen tuen merkityksen elämässä. Hän kokee saavansa sosiaalista tukea ystäviltään sekä tarvittaessa hoitoa ja kuntoutusta eri hoitotahoilta.

Esitän kuviossa 10 (ks. kuvio 10) Hennan kuntoutumisposition. Hennan kuntoutumista ovat edistäneet toiveet, haaveet ja tulevaisuuteen suuntautuminen. Nämä kuvaavat toimijuuden modaliteetteina tarkasteltuna haluta -ulottuvuutta. Elämäntapahtumien käsittely on vahvistanut Hennaa, mikä liittyy tuntea -ulottuvuudelle. Henna kokee pärjäävänsä, mikä liittyy osata -ulottuvuudelle. Hoito ja sosiaalinen tuki liittyvät voida -ulottuvuudelle. Kokonaisuudessaan mielenterveyden tilanne on hyvä ja muutkin kuntoutuksen tavoitteet ovat Hennan elämässä toteutuneet. Hänellä on tällä hetkellä työtä sekä sosiaalinen toimintakyky on hyvä. Hyvä tilanne kuntoutuksen tavoitteiden suhteen liittyy kyetä -ulottuvuudelle.

Työ tuo Hennan elämään rutiinia ja toimii kuntoutumista edistävänä tekijänä. Tätä voi tarkastella myös täytyä -ulottuvuudella. Romakkaniemi (2010, 147) on todennut, että täytyminen masentuneen elämässä on suoriutumista sosiaalisista rooleista, kulttuuristen käsitysten sekä omien sisäisten pakkojen kanssa selviytymistä. Oleellista on se, että ihmisen resurssit ja ympäristön vaatimukset ovat tasapainossa. ”Täytyminen” kuntoutumista edistävänä tekijänä tarkoittaa myös mahdollisuuksien olemassa oloa. Työssä käyminen toimii motivoivana tekijänä. Henna kokee, että hänellä on mahdollisuuksia toimia omien haaveidensa mukaisesti, mikä pitää yllä toivoa ja uskoa tulevaisuuteen.

Hennan kuntoutumista ovat hidastaneet kuormittavat elämäntapahtumat, kuten vanhempien ero. Nämä liittyvät voida -ulottuvuudelle. Samoin kuntoutumista on hidastanut mielenterveysongelmiin liittyvät oireet, mikä liittyy kyetä -ulottuvuudelle. Nämä tekijät eivät kuitenkaan tällä hetkellä vaikuta Hennan elämässä. Hän kertoo vahvistuneensa ja käsitelleensä kuormittavat tapahtumat. Samalla mielenterveyden tilanne on parantunut. Kokonaisuudessaan Hennan elämäntilanne kuntoutumisen kannalta tarkasteltuna näyttää siis hyvältä.



Kuvio 10 Hennan kuntoutumispositio.

Hennan elämässä kaikki kuntoutuksen tavoitteet ovat tällä hetkellä toteutuneet. Kuntoutumistilanne näyttää positiiviselta toiminnan modaliteettien kautta tarkasteltuna, ja kuntoutumista edistävien mekanismien merkitys on korostunut. Tämä näkyy kuviossa punaisella merkittyinä nuolina. Kuitenkin kuormittavat elämäntapahtumat ovat vaikuttaneet kuntoutumista hidastaneesti. Henna kokee, että on herkkä reagoimaan asioihin. Toimintakyky saattaa siis muuttua herkästi tilannekohtaisten tekijöiden vaikutusten mukaan.

7.7 Kuntoutumisen kontekstit, mekanismit ja tavoitteiden toteutuminen

Määrittelin tutkimuksen teoreettisessa osassa ammatillisen työhönvalmennuksen tavoitteiksi työ- ja opiskelukyvyn edistämisen, mielenterveyden ja elämäntilanteen tukemisen sekä sosiaalisen toimintakyvyn edistämisen. Tutkimuksen empiirisessä osassa olen tutkinut sekä näiden tavoitteiden toteutumista niin kurssi- kuin yksilökohtaisesti että Palat Haltuun! -kurssin

ja kolmen nuoren kohdalla kuntoutumisen mahdollistavia, kuntoutumista edistäviä sekä kuntoutumista hidastavia mekanismeja.

Olen käyttänyt tutkimuksessa mekanismin käsitettä kuvaamaan kuntoutumiseen vaikuttavia tekijöitä (ks. Kazi 2003, 49). Ruonavaara (2008) on todennut, että ”mekanismi” saattaa olla vääränlainen metafora, koska ajatus intentionaalisesta toiminnasta ei ole helposti yhdistettävissä mekanismiajatteluun. Tarkoitukseni oli kuitenkin tehdä ymmärrettäväksi asioita, jotka ovat vaikuttaneet nuorten kuntoutumiseen kuvaamalla kurssia ja nuorten elämää mahdollisimman tarkasti. Mekanismeilla selittämisen yksi piirre on se, että selittämisen ja kuvaamisen jyrkkää eroa ei ole (mt.39).

Miten kurssilla pyritään toteuttamaan kuntoutuksen tavoitteita? Kurssilla korostuu työhön ja opiskeluun sekä elämänhallintaan liittyvät mekanismit. Sosiaalista toimintakykyä edistetään myös monin tavoin. Mielenterveyden edistäminen kurssilla liittyy muihin kuntoutuksen tavoitteisiin siten, että nuorten mielenterveyteen pyritään vaikuttamaan positiivisesti edistämällä heidän elämänhallintaansa tai sosiaalista toimintakykyä. Työhön ja opiskeluun liittyvien mekanismien korostuminen on perusteltua kurssin päätavoitteen kannalta.

Kurssin eri konteksteissa ilmeni erilaisia kuntoutumista mahdollistavia mekanismeja. Kuntoutus on kuitenkin kokonaisuus, eikä tarkoitukseni ole ollut erotella työmuotoja toisistaan, vaikka olenkin tarkastellut niitä erikseen. Yksilökohtaisessa työssä ilmeneviä mekanismeja ovat tilanneselvittelyt, neuvonta ja ohjaus, realisointi, jatkosuunnitelmat, elämänhallinnan ja itsetunnon vahvistaminen. Sosiaalisten taitojen opettelu, toiminnallisuus ja vertaistuki ovat erityisesti ryhmätyön kautta syntyviä kuntoutumisen mahdollistavia mekanismeja. Sosiaalityön rooli korostuu neuvonnassa ja ohjauksessa sekä nuorten ulkoisen elämänhallinnan alueella. Työharjoittelujen tarkoitus on realisoida nuoren tavoitteita, vaikuttaa itsetuntoon tarjoamalla mahdollisuuksia onnistumisen kokemuksille sekä samoin kuin ryhmätyössä luoda nuorille mahdollisuuksia kehittää sosiaalisia taitoja toiminnan avulla, mikä jo itsessään edistää nuorten hyvinvointia.

Palat Haltuun! - kurssilla nuorten kuntoutumista mahdollistavat mekanismit ovat tutkimuksen mukaan *kuntoutukseen orientoituminen ja tavoitteiden asettaminen, tilanneselvittely, neuvonta ja ohjaus, realisointi, jatkosuunnitelmien tekeminen, itsetunnon vahvistaminen, sairauden*

hallinnan vahvistaminen, sisäisen ja ulkoisen elämänhallinnan vahvistaminen, sosiaalisten taitojen opettelu, toiminnallisuus ja vertaistuki.

Miten kuntoutuksen tavoitteet ovat toteutuneet nuorten elämässä? Kuntoutuksen tavoitteiden toteutumista tarkastellen haastattemieni nuorten tilanne on yksilöllinen. Nuorten elämäntilanne voi näyttää hyvältä opiskelun tai työn suhteen, mutta siitä huolimatta mielenterveyden tilanne tai sosiaalinen toimintakyky voi olla heikentynyt. Toisaalta kuntoutuksen tavoitteet liittyvät toisiinsa siten, että heikentynyt tilanne jonkin osa-alueen kannalta tarkastellen vaikuttaa myös toiselle osa-alueelle. Kuntoutumisen eteneminen näkyy kuntoutuksen tavoitteiden toteutumisena. Tilanne voi kuitenkin muuttua herkästi.

En tutkinut ainoastaan kuntoutuksen tavoitteiden toteutumista nuorten elämässä, vaan laajemminkin heidän elämässään vaikuttaneita ja edelleen vaikuttavia kuntoutumista edistäviä ja hidastavia tekijöitä. Palat Haltuun - kurssilla ilmenevien kuntoutumista mahdollistavien mekanismien tulisi muuttua yksilön elämässä kuntoutumista edistäviksi mekanismeiksi (Kazi 2003). Nuoret mainitsivat yhdeksi kuntoutumista edistäneeksi tekijäksi hoito- ja kuntoutustilanteet. Näin ollen kurssin voi olettaa vaikuttaneen kuntoutumista edistäneesti.

Palat Haltuun - kurssi on vaikuttanut nuorten kokonaisvaltaiseen kuntoutumiseen siten, että se on motivoinut heitä. ”Pakon puute” on hidastanut kuntoutumista ja kurssi on aktivoinut nuoria ainakin joksikin aikaa, mitä voi pitää positiivisena. Kotiranta (2008, 169) on todennut, että aktivointi on kaikkien oikeus, ei velvollisuus. Aktivoituminen näyttää siis liittyvän myös motivoitumiseen.

Nuoret ovat hyötynet kurssista kokonaisuudessaan, mutta he korostivat eri työmuotojen merkitystä kuntoutumisen kannalta tärkeänä. Maijalle tärkeää on ollut erityisesti toisilta nuorilta saatu vertaistuki sekä ohjaajilta saatu tuki. Pekka korosti kurssin työharjoittelujen merkitystä. Henna on hyötynyt Palat Haltuun! - kurssilla erityisesti ryhmässä toteutetuista toiminnoista sekä laajemmin kurssin kokonaisuudesta elämänhallinnan näkökulmasta. Kurssilla sekä työssä saadut onnistumisen kokemukset ovat vahvistaneet nuorten itsetuntoa, mikä näyttää edistävän nuorten kuntoutumista.

Mitkä mekanismit ovat siis vaikuttaneet nuorten kuntoutumiseen? Palat Haltuun! - kurssi on vain yksi nuorten kuntoutumiseen vaikuttanut tekijä. Kuntoutumista edistäneet ja hidastaneet

mekanismit näkyvät nuorten positiokuvioissa (kuviot 8-10) toimijuuden modaliteetteina. Myös toimijuuden modaliteettien - kyetä, täytyä, voida, tuntea, haluta ja osata - avulla tarkastellen nuorten tilanne oli yksilöllinen. Modaliteetit ilmenevät kuntoutumisen edetessä positiivisena ja kuntoutumisen hidastuessa negatiivisena (ks. myös Romakkaniemi 2010).

Modaliteettien avulla tarkastellen Hennan elämässä kuntoutuminen etenee tällä hetkellä, mutta Maijalla ja Pekalla on elämässään kuntoutumista hidastavia tekijöitä siinä määrin, ettei kuntoutuminen etene toiminnallisesta näkökulmasta. Toimijuuden modaliteetteina tarkasteltuna nuorten kuntoutumista hidastaa ”täytymiseen” liittyvät tekijät. Palataan taas aktivoitumiseen ja aktivoinnin sanan paradoksaalisuuteen. Eduksi nuorten hyvinvoinnin kannalta olisi aktivoitumisen esteiden poistaminen. Kotirannan (2008, 169) mukaan koko aktivointi sana tulisi korvata aktivoinnin tukemisella tai aktivoinnin esteiden poistamisella. Lisäksi nuorten kuntoutumista hidastaa ”kykenemiseen” liittyvät tekijät. Nuori voi haluta osallistua, mutta hän ei kykene. Mielenterveyden tilanne seurannaisongelmineen hankaloittaa sosiaalista osallistumista, opiskelua ja työllistymistä. Epäonnistumisen kokemukset vaikuttavat itsetuntoa heikentävästi, mikä taas aiheuttaa sekä sosiaalista että työmarkkinoilta syrjäytymistä.

Hennan tapaus ilmentää sitä, että haasteena voi olla myös kuntoutumisen etenemisen jatkuminen. Kuormittavat elämäntapahtumat ja mielenterveysongelmat eivät helposti lakkaa vaikuttamasta yksilön elämään, mutta kuntoutuminen voi edetä, kun asiat saavat oikeanlaiset mittasuhteet. Näin ne eivät rajoita kohtuuttomasti nuoren toimintakykyä.

Tutkimuksen mukaan *sosiaalinen tuki, kuntoutus ja hoito, elämäntapahtumien käsittely, onnistumisen kokemukset ja itsetunnon koheneminen, rutiinit ja toiminnallisuus sekä tulevaisuuteen suuntautuminen* edistävät nuorten kuntoutumista. Lisäksi tärkeää on, että nuorten *perusarjenhallinta* on kunnossa perustarpeiden ja perusturvallisuuden näkökulmasta, eli muun muassa asuminen ja toimeentulo on turvattu ja perhe-elämä sujuu ilman suurempia hankaluuksia. Palat Haltuun! -kurssin kuntoutumista mahdollistavat tekijät edistävät siis nuorten kohdalla kuntoutumista myös jatkoa ajatellen. Osa nuorista tarvitsee kuitenkin toisia enemmän tukea myös jatkossa.

8 JOHTOPÄÄTÖKSET JA POHDINTA

Tutkimuksen alussa olen käsitellyt nuoruutta ja nuorten mielenterveyteen liittyviä kysymyksiä. Korostin sosiaalisen toiminnan merkitystä nuorten mielenterveyden kannalta. Kuvasin, miten mielenterveysongelmat voivat yhdessä muiden riskitekijöiden kanssa aiheuttaa sosiaalista, koulutuksellista ja työmarkkinoilta syrjäytymistä. Nämä lähtökohdat ilmentävät ongelmaa, mihin ammatillisella kuntoutuksella pyritään vaikuttamaan ja saamaan nuoren kuntoutumisprosessi käyntiin. Tässä tutkimuksessa selvisi, että Palat Haltuun! -kurssi on käynnistänyt positiivisen muutosprosessin nuorten elämässä.

Kuntoutuksen kehittyminen kokonaisvaltaiseksi toiminnaksi ilmenee esimerkiksi pyrkimyksestä kehittää kuntoutuksen teoriapohjaa. Silti edelleen kysytään, mitä on kuntoutuksen teoria (esim. Siegert ym. 2005). Hyödynsin tutkimuksen empiirisen aineiston keruuvaiheessa kuntoutuksen teoriaksikin kutsuttua Toimintakyvyn, toimintarajoitteiden ja terveyden kansainvälistä luokitusta (ICF-viitekehystä, ks. ICF 2004). Huomasin kuitenkin tarvitsevani tätä tutkimusta varten kehitettyä tutkimusteoriaa, jonka avulla saisin vastauksia esittämiini kysymyksiin. ICF-luokituksen kohdalla haasteena on, miten sen saisi toimimaan juuri tietyissä tilanteissa. Miten tulisi esimerkiksi koota oikeat mittarit sosiaalisen syrjäytymisen tarkastelemiseksi? Tai voidaanko toimintakyvyn eri osa-alueita ylipäättään erottaa toisistaan?

Määrittelin tutkimuksessa ammatillisen kuntoutuksen tavoitteet ja loin teoreettisen mallin, jonka avulla tutkin nuorten kuntoutumisen mekanismeja tutkimuksen empiirisessä osassa. Teoriaosa oli laaja, mutta samalla vastasin ensimmäiseen tutkimuskysymykseeni. Näin ollen teoriaosan laajuus on mielestäni perusteltua. Teoreettisen tutkimuksen tarpeellisuus ilmentää sitä, että kuntoutuksen tavoitteiden määrittelyä tulee edelleen kehittää niin kurssikohtaisesti, yksilökohtaisesti kuin laajemminkin. Kuntoutuminen käsitteenä on myös vaativa tutkimuskohde, koska ei ole olemassa teoriaa, jonka avulla kuntoutumista voitaisiin tutkia. Tässä tutkimuksessa analysoin kuntoutumista kontekstien, mekanismien ja tavoitteiden välisiä suhteita selvittämällä. Hyödynsin tutkimuksessa myös toimijuuden modalityetteja. Toiminnallinen näkökulma kuntoutumiseen korostaa yksilön ja toimintaympäristön välistä muutosprosessia, jolloin kuntoutumista edistävät ja hidastavat tekijät syntyvät yksilön ja toimintaympäristön vuorovaikutuksessa. Sosiaalisesta näkökulmasta nuoren toiminnallisuuden lisääntyminen kuvastaa hänen kuntoutumistaan. Nuorten toiminnallisuuden tukeminen on tärkeää sosiaalisen syrjäytymisen ehkäisemiseksi.

Empiirisen tutkimuksen tuloksena olen arvioinut Palat Haltuun! -kurssin tavoitteiden toteutumista ja löytänyt erilaisia nuorten kuntoutumista mahdollistavia, edistäviä ja hidastavia mekanismeja. Tämän tutkimuksen mukaan nuorten yksilölliset kuntoutustarpeet korostuvat, ja he hyötyivät eri tavoin kuntoutuksen eri työmuodoista. Toiset hyötyivät enemmän yksilötyöstä, toiset ryhmätyöstä tai työharjoittelusta. Lisäksi nuorten kohdalla on havaittavissa yksilöllisyyttä sen suhteen, mitkä tekijät edistävät heidän kuntoutumistaan. Onkin tärkeää tuntea nuoren elämänsä kannalta merkitykselliset tapahtumat, koska jokaisen nuoren kohdalla korostuu erilaiset sosiaalista syrjäytymistä aiheuttaneet riskitekijät. Tutkimuksessa ilmeni, että sosiaalisesti syrjäytyneet nuoret tarvitsevat usein sosiaalista kuntoutusta ja mielenterveyskuntoutusta ennen kuin ammatillinen kuntoutus tulee ajankohtaiseksi.

Tutkimuksessa ilmeni myös yhteisiä tekijöitä, jotka edistävät nuorten kuntoutumista. Nuorten kuntoutumisen kannalta tärkeää on, että he saavat riittävää hoitoa mielenterveysongelmaansa ja heillä on mahdollisuus käsitellä elämäntapahtumiaan esimerkiksi terapiassa. Nuoret tarvitsevat sosiaalista tukea, joten heillä olisi hyvä olla sosiaalisia suhteita myös lähiympäristössään. Kuntoutumisen kannalta olennaista on myös, että nuori pysyy aktiivisena, ja hänellä on toiveita tulevaisuuden suhteen.

Tutkimuksen mukaan sosiaalityön roolia nuorten ammatillisessa työhönvalmennuksessa tulee kehittää edelleen siten, että sosiaalityön osaamista hyödynnetään entistä enemmän myös muilla kuin ulkoisen elämänhallinnan alueella kuntoutuksen tavoitteiden kautta tarkastellen. Tulee pohtia, miten sosiaalityön osaamista hyödynnetään nuorten työkyvyn ja opiskelukyvyn, mielenterveyden ja sosiaalisen toimintakyvyn tukemisessa. Nuoret ymmärsivät sosiaalityön roolin kurssilla ainoastaan raha-asoiden hoitamiseen liittyvän neuvonnan ja ohjauksen kautta. Sosiaalityön eri roolit kuntoutuksessa on hyvä tehdä näkyväksi myös nuorille. Lisäksi tulee huomioida, miten työharjoittelut edistäisivät nuorten mielenterveyttä ja elämänhallintaa mahdollisimman paljon, ja miten yksilökohtaisella työllä voidaan vaikuttaa nuorten sosiaaliseen toimintakykyyn.

Sosiaalisen toimintakyvyn merkitys osana kokonaisvaltaista toimintakykyä tulee edelleen tiedostaa. Esittämäni kuntoutuksen tavoitteet voivat auttaa käsittämään nuorten ammatillisen kuntoutuksen kokonaisvaltaisuutta. Samoin on tärkeää ymmärtää tapauskohtaisuus kuntoutuksen suunnittelussa ja toteutuksessa. Tapauskohtaiseen arviointiin perustuva, sosiaalinen näkökulma nuorten ammatillisessa kuntoutuksessa tarkoittaa esimerkiksi sosiaalisen tilanearvi-

oinnin ja sosiaalisten kuntoutusmenetelmien korostamista sekä sosiaalityön roolin korostamista. Jotta sosiaalista kuntoutusta voitaisiin kehittää, tarvitaan lisää tietoa muun muassa siitä, mitä se pitää sisällään ja miten se vaikuttaa. Tutkimus voi esimerkiksi kohdistua yhä tarkemmin selvittämään, miten käytetyt menetelmät toimivat.

Tapaustutkimuksellisen otteen hyödyntäminen ohjasi tutkimusprosessiani. Tavoitteeni oli saada kokonaisvaltainen kuvaus tutkimuksen kohteena olevasta ilmiöstä. *Palat Haltuun!* –kurssi toimi esimerkkitapauksena. Tutkimuksen tulokset ovat myös siirrettävissä vastaaviin tapauksiin. Mielestäni olen saavuttanut nämä tapaustutkimukselliset tavoitteet. Tutkimuksen tiukempi rajaaminen olisi kuitenkin monin paikoin voinut helpottaa tutkimuksen tekemistä, mutta koen kuitenkin saaneeni laajan ilmiön hyvin haltuun.

Kokonaisvaltaiseen ihmiskäsitykseen (ks. Rauhala 1989; 1998; 2009; Niemelä 2009) perustuen syrjäytymisvaarassa olevan nuoren kuntoutuminen etenee, kun hänen mielenterveytensä tilanne on hyvä, hänellä on mielekästä tekemistä ja hänen elämäntilanteensa sosiaalisine suhteineen on kuntoutumista tukeva. Tästä näkökulmasta esimerkiksi pelkkä masennuksen hoito ei ole ratkaisu ongelmiin, vaan myös elämäntilanteeseen tulee vaikuttaa. Lisäksi tulee huomioida nuoren omat tavoitteet ja tulevaisuuden toiveet, koska keskeistä kuntoutumisen kannalta on se, miten nuori kokee tilanteensa. Kokeeko hän esimerkiksi toimintansa merkitykselliseksi?

Tutkimuksessa olen analysoinut; mikä auttaa, kenelle ja missä tilanteessa. Tämän tyypistä tutkimusta edelleen kaivataan sosiaalityössä (ks. esim. Blom & Moren 2010; ks. myös Pekkarinen & Tapola- Haapala 2009). Nuoria voidaan auttaa entistä paremmin, kun tiedostetaan, mikä on heidän tilanteensa aiheuttanut ja mikä auttaa itse kunkin tilanteessa selvimmin. Tarvitaan enemmän tapauskohtaista arviointia sosiaalityön asiakkaiden elämään vaikuttaneista ja yksilön kuntoutumista edistävistä tekijöistä. Tätä tutkimusta voidaan hyödyntää laajemminkin sosiaalityössä kuntouttavan sosiaalityön ja nuorten kanssa tehtävän työn parissa. Yhteiskunnallisesti nuorten kuntoutuksen tutkimus on tärkeää. Näin saadaan tietoa keinoista, joilla puutua lisääntyneeseen nuorten syrjäytymiseen.

LÄHTEET

Ahola, Sakari & Galli, Loretta 2010. Nuorten koulupudokkaiden ja heidän ohjaajiensa syrjäytymispuheen ulottuvuudet. Teoksessa: Anttila, Anu-Hanna & Kuussaari, Kristiina & Puhakka, Tiina (toim.) *Ohipuhuttu nuoruus?* Helsinki: Nuorisotutkimusverkosto, THL, Valtion nuorisosiain neuvottelukunta. Nuorten elinolot vuosikirja, 132–143.

Archer, Margaret S. 1995. *The Realist Social Theory: The Morfogenetic Approach*. Cambridge: Cambridge University Press.

A-talk 14.10.2010. Miten ehkäistä lasten ja nuorten mielenterveysongelmia? Saatavilla www-muodossa: <http://atuubi.yle.fi/keskustelu/id-20010298>, Haettu: 14.10.2010.

Bardy, Marjatta 2009. Lapsuus, aikuisuus ja yhteiskunta. Teoksessa: Bardy, Marjatta (toim.) *Lasten-suojelun ytimissä*. Helsinki: Terveiden ja hyvinvoinnin laitos, 17–46.

Barnes, Michael P. & Ward, Anthony, B 2000. *Textbook of Rehabilitation Medicine*. Oxford: University Press.

Beresford, Peter 2009. Osallistumisen ja vallan jännitteet terveydenhuollossa – palvelun käyttäjän näkökulma. Teoksessa Koivusalo, Meri & Ollila, Eeva & Alanko, Anna (toim.) *Kansalaisesta kuluttajaksi. Markkinat ja muutos terveydenhuollossa*. Helsinki: Gaudeamus, 248–256.

Bhaskar, Roy 1978. *A Realist theory of Science*. Sussex: The Harvester Press.

Bhaskar, Roy 1986. *Scientific Realism & Human Emancipation*. Thetford, Norfolk: The Thetford Press.

Blom, Björn & Moren, Stefan 2010. Explaining Social Work Practice - The CAIMeR Theory. *Journal of Social Work* 10 (1), 98-119.

Bourdieu, Pierre 1986. The forms of Capital. In Richardson John G (eds.) *Handbook of theory and research for the sociology of Education*. New York: Greenwood, 241-258.

Bronfenbrenner, Urie 1981. Ekologinen sosialisatiotutkimus peruskehikko. Teoksessa: Bronfenbrenner, Urie 1981. *Sosialisatiotutkimus*. Espoo: Weilin + Göös, 189–209.

Bronfenbrenner, Urie 2002. Ekologisten järjestelmien teoria. Teoksessa: Vasta, Ross (toim.) *Kuusi teoriaa lapsen kehityksestä*. Suomentanut Anne Toppi. UniPress, 221-288.

Cohen, Sheldon & Syme, Leonard S. 1985. Issues in the Study and Application of Social Support. In Cohen, Sheldon & Syme, Leonard S.(eds.) *Social Support and Health*. London: Academic press, Inc, 3-22.

Coleman, James 1990. *Foundations of social theory*. Cambridge: Belknap Press of Harvard University Press.

Ellonen, Noora & Korkiamäki, Riikka 2006. Sosiaalinen pääoma lasten ja nuorten hyvinvoinnin resurssina. Sosiaalinen pääoma –käsitteen käyttö kansainvälisessä lapsuus- ja nuorisotutkimuksessa. Teoksessa: Forsberg, Hannele & Ritala-Koskinen, Aino & Törrönen, Maritta (toim.) *Lapset ja sosiaalityö. Kohtaamisia, menetelmiä ja tiedon uudelleen arviointia*. Jyväskylä: PS-kustannus, 221–250.

Ellonen, Noora 2008. *Kasvuyhteisö nuoren turvana*. Tampere: Tampereen yliopistopaino Oy.

Elo, Anna-Liisa & Liira, Juha & Karjalainen, Vappu & Nikkarinen, Tuula & Nygård, Clas-Håkan & Vahtera, Jussi & Varonen, Unto 2001. Tieto työ-toiminnan erilaisten muotojen ja menetelmien terveys- ja työkykyvaikutuksista. Sosiaali- ja terveysministeriö, Kansaneläkelaitos, Työterveyslaitos. Helsinki: Oy Edita Ab.

Engeström, Yrjö 2001. Expansive learning at Work: toward an activity theoretical reconceptualization. *Journal of Education and Work* 14 (1), 133–156. Saatavilla [www-muodossa: http://pdfserve.informaworld.com/281828_731312305_713676997.pdf](http://pdfserve.informaworld.com/281828_731312305_713676997.pdf). Haettu: 16.5.2011.

Erikson, Erik H. 1982. Lapsuus ja yhteiskunta. Toinen painos. Alkuperäispainos 1950. Jyväskylä: Gummerus.

Eriksson, Päivi & Koistinen, Katri 2005. Monenlainen tapaustutkimus. Helsinki: Kuluttajatutkimuskeskuksen julkaisuja 4:2005.

Eräsaari, Risto 2007. Konteksti. Teoksessa: Laine, Markus & Bamberg, Jarkko & Jokinen, Pekka (toim.) Tapaustutkimuksen taito. Helsinki: Gaudeamus, 149–170.

Flyvbjerg, Bent 2006. Five Misunderstandings about case- study Research. *Qualitative Inquiry* 12 (2), 219–245.

Granovetter, Mark 1983. The strength of weak ties: A network theory revisited. In Collins, Randall (eds.) *Sociological Theory* 1983. San Francisco, Washington, London: Jossey-Bass Publishers, 201–233.

Gretschel, Anu 2002 (toim.). Lapset, nuoret ja aikuiset toimijoina. Artikkeleita osallisuudesta. Helsinki: Humanistinen ammattikorkeakoulu, Suomen kuntaliitto.

Haila, Yrjö 2007. Analogiamallit ja dynaaminen yleistettävyyden. Teoksessa: Laine, Markus & Bamberg, Jarkko & Jokinen, Pekka (toim.) Tapaustutkimuksen taito. Helsinki: Gaudeamus, 173–190.

Harrikari, Timo & Hoikkala, Susanna 2008. Nuorten hyvinvointipolitiikka- pahoinvointiin puuttumista ja riskien hallintaa? Teoksessa: Autio, Minna & Eräntä, Kirsi & Myllyniemi, Sami (toim.) 2008. *Polarisoituva nuoruus? Nuorten elinolot-vuosikirja*. Helsinki: Nuorisotutkimusverkosto/ nuorisotutkimuksen julkaisuja 84. Nuorisosaian neuvottelukunta, julkaisuja 38. Stakes, 150–160.

Heikkilä, Matti 1990. Köyhyys ja huono-osaisuus hyvinvointivaltiossa. Tutkimus köyhyydestä ja hyvinvoinnin puutteiden kasautumisesta Suomessa. *Sosiaalihuollon julkaisuja* 8/ 1990.

Henkilötietolaki. 22.4.1999/523. Saatavilla [www-muodossa: http://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/1999/19990523?search%5Btype%5D=pika&search%5Bpika%5D=henkil%C3%B6tietolaki](http://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/1999/19990523?search%5Btype%5D=pika&search%5Bpika%5D=henkil%C3%B6tietolaki). Haettu: 28.3.2010.

Hietala, Tarja & Kaltiainen, Tiina & Metsärinne, Ulla & Vanhala, Eija 2010. Nuori ja mieli – koulu mielenterveyden tukena. Helsinki: Tammi.

Hirsjärvi, Sirkka & Hurme, Helena 2000. Tutkimushaastattelu: teemahaastattelun teoria ja käytäntö. Helsinki: Yliopistopaino.

Horwath, Jan 2007. *Child Neglect Identification & Assessment*. New York: Palgrave Macmillan.

Hämäläinen, Juha 2006. Nuori ja perhe yhteiskunnan murroksessa. Teoksessa: Laukkanen, Eila & Marttunen, Mauri & Miettinen, Seija & Pietikäinen, Matti (toim.) *Nuoren psyykkisten ongelmien kohtaaminen*. Helsinki: Duodecim, 43–50.

Hämäläinen, Juha & Komonen, Katja 2003. Työkoulumalli ammatillisessa koulutuksessa. Kuopio: Itä-Suomen työkoulun julkaisuja 2.

Hämäläinen, Juha & Laukkanen, Eila & Vornanen, Riitta 2008. Nuorisokasvatus, nuorisosiaalityö ja nuorisopsykiatria nuorten hyvinvoinnin edistämiseksi. Teoksessa:

Autio, Minna & Eräranta, Kirsi & Myllyniemi, Sami (toim.) 2008. Polarisoituva nuoruus? Nuorten elinolot-vuosikirja. Helsinki: Nuorisotutkimusverkosto/ nuorisotutkimuksen julkaisuja 84. Nuorisosaain neuvottelukunta, julkaisuja 38. Stakes, 161-169.

Härkönen, Ulla 2008. Teorian ja tutkimuskohteen vuorovaikutus- Bronfenbrennerin ekologinen systeemiteoria ihmisen kehittymisestä. Teoksessa: Niikko, Anneli & Pellikka, Ismo & Savolainen, Erkki (toim.) Oppimista, opetusta, monitieteisyyttä. Kirjoituksia Kuninkaankartanonmäeltä. Savonlinna: Joensuun yliopisto. Savonlinnan opettajankoulutuslaitos, 21–39.

ICD-10. International Statistical Classification of Diseases and related Health Problems. Volume 3. Geneva: WHO.

ICF 2004. Toimintakyvyn, toimintarajoitteiden ja terveyden kansainvälinen luokitus. WHO. Helsinki: Stakes.

Jalava, Janne & Seppälä, Ullamaija 2010. Kuntoutus ja sosiaaliset mahdollisuudet. Teoksessa: Hiilamo, Heikki & Saari, Juho (toim.) Hyvinvoinnin uusi politiikka –johdatus sosiaaliin mahdollisuuksiin. Helsinki: Diakonia-ammattikorkeakoulu. A Tutkimuksia 27, 251–263.

Jyrkämä, Jyrki 1986. Nuoret sivuraiteelle? Nuorisosta, syrjäytymisestä, yhteiskunnasta. Teoksessa: Mikkola, Armi (toim.) Suomalaista nuorisotutkimusta -tutkijoiden puheenvuoroja. Helsinki: Kansalaiskasvatuksen keskus r.y., Tutkimuksia ja selvityksiä 1/86., 37–58.

Jyrkämä, Jyrki 2008. Toimijuus, ikääntyminen ja arkielämä –hahmottelua teoreettis-metodologiseksi viitekehykseksi. Gerontologia 22 (4), 190–203.

Järvikoski, Aila 2008. Kuntoutuskäsityksen muutos ja kuntoutuksen vaikuttavuuden tutkimus. Teoksessa: Mäkitalo, Jorma & Turunen, Jari & Vilkkumaa, Ilpo (toim.) Vaikuttavuus muutoksessa. Oulu: Verve, 49–60.

Järvikoski, Aila & Härkäpää, Kristiina 2004. Kuntoutuksen perusteet. Helsinki: WSOY.

Järvikoski, Aila & Härkäpää, Kristiina 2008. Kuntoutuskäsityksen muutos ja asiakkuuden muotoutuminen. Teoksessa: Rissanen, Paavo & Kallanranta, Tapani & Suikkanen, Asko (toim.) Kuntoutus. Helsinki: Duodecim, 51–62.

Kantola, Heli 2009. Vakavan sairastamisen merkitys elämäntulussa. Esimerkkinä SLE. Kuopio: Kuopion yliopisto.

Karppi Sirkka-Liisa 2009. Toimintakyky on selviytymisestä elämän haasteista. Kela. Saatavilla <http://www.kela.fi/in/internet/suomi.nsf/NET/261006153959HJ?OpenDocument>. Haettu: 4.11.2010.

Kauppinen, Seija 2008. Pääkirjoitus: Nuoret huutavat apua. Sosiaalivakuutus 6 (1), ?

Kauppinen, Timo M. & Karvonen, Sakari 2008. Nuorten aikuisten toimeentulo-ongelmat. Teoksessa: Moisio, Pasi & Karvonen, Sakari & Simpura, Jussi & Heikkilä, Matti (toim.) Suomalaisten hyvinvointi 2008. Helsinki: Stakes, 76–95.

Kazi, Mansoor A. F. 1998. Single-Case Evaluations by Social Workers. England: Ashgate.

Kazi, Mansoor A. F. 2003. Realist evaluation in practice. London: Sage Publications.

Kela 2011. Ammatillinen kuntoutus. Saatavilla [www-muodossa:](http://www.kela.fi/in/internet/suomi.nsf/NET/160801114531EH)
<http://www.kela.fi/in/internet/suomi.nsf/NET/160801114531EH>. Haettu: 17.5.2011.

Kela 2011. GAS-menetelmä. Saatavilla [www-muodossa:](http://www.kela.fi/in/internet/suomi.nsf/NET/301210120315SV?OpenDocument)
<http://www.kela.fi/in/internet/suomi.nsf/NET/301210120315SV?OpenDocument>. Haettu: 17.5.2011.

Keltikangas-Järvinen, Liisa 2010. Sosiaalisuus ja sosiaaliset taidot. Juva: WS Bookwell Oy.

Kettunen, Reetta & Kähäri-Wiik, Kaija & Vuori-Klemilä, Anne & Ihalainen, Jarmo 2009. Kuntoutumisen mahdollisuudet. Helsinki: WSOY.

Korhonen, Veijo & Marttunen, Mauri 2006. Mielialan vaihtelut ja mielialahäiriöt. Teoksessa: Laukkanen, Eila & Marttunen, Mauri & Miettinen, Seija & Pietikäinen, Matti (toim.) Nuoren psyykkisten ongelmien kohtaaminen. Helsinki: Duodecim, 79–89.

Korkiamäki, Riikka 2009. ”Kaljaporukoita” vai ”ihan tavallisia koviksia”- osallisuus vertaisryhmässä nuorten määrittelyn kohteena. Teoksessa: Raitakari, Suvi & Virokannas, Elina (toim.) Nuorisotyön ja sosiaalityön jaetut kentät. Helsinki: Nuorisotutkimusverkosto/ Nuorisotutkimusseura. Julkaisuja 96, 83–106.

Korteniemi, Pertti 2005. Realismi ja realismin sovellus. Teoksessa: Julkunen, Ilse & Lindqvist, Tuija & Kainulainen, Sakari (toim.) 2005. Realistisen arvioinnin ensimmäiset askeleet. Stakes: Fin Soc, 17–33.

Koskisu, Jari 2004. Eri teitä perille. Mitä mielenterveyskuntoutus on? Helsinki: Edita Prima Oy.

Kotiranta, Tuija 2008. Aktivoinnin paradoksit. Jyväskylä: Jyväskylän yliopisto.

Kuntalaki 17.3.1995/365. Saatavilla [www-muodossa:](http://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/1995/19950365?search%5Btype%5D=pika&search%5Bpika%5D=kuntalaki)
<http://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/1995/19950365?search%5Btype%5D=pika&search%5Bpika%5D=kuntalaki>. Haettu: 11.2.2011.

Kuronen, Ilpo 2011. ”Mun kompassin neula vaan pyörii”. Keskeyttämiskokemuksia ammatillisesta koulutuksesta. Jyväskylä: Jyväskylän yliopisto. Koulutuksen tutkimuslaitos. Tutkimuslauseita 41.

Kuula, Arja 2006. Tutkimusetiikka. Tampere: Vastapaino.

Kuula, Ritva 2000. Syrjäytymisvaarassa oleva nuori koulun paineessa. Koulu ja nuorten syrjäytyminen. Joensuu: Joensuun yliopistopaino. Joensuun kasvatustieteellisiä julkaisuja, 61.

Kuusela, Pekka 2006a. Realismi, kriittinen realismi ja sosiaalitieteet. Teoksessa: Kuusela, Pekka & Niiranen, Vuokko (toim.) Realismin haaste sosiaalitieteissä. Kuopio: Oy UniPress Ab, 9-22.

Kuusela, Pekka 2006b. Rakenne, toimijuus ja realistinen yhteiskuntateoria. Teoksessa: Kuusela, Pekka & Niiranen, Vuokko (toim.) Realismin haaste sosiaalitieteissä. Kuopio: Oy UniPress Ab, 77–108.

Laki Kansaneläkelaitoksen kuntoutusetuuksista ja kuntoutusrahaetuksista 566/2005. Saatavilla [www-muodossa:](http://www.finlex.fi/fi/laki/alkup/2005/20050566) <http://www.finlex.fi/fi/laki/alkup/2005/20050566>. Haettu: 16.5.2011.

Laki kuntouttavasta työtoiminnasta 2001/ 189. Saatavilla [www-muodossa:](http://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/2001/20010189?search%5Btype%5D=pika&search%5Bpika%5D=laki%20kuntouttavasta%20ty%C3%B6toiminnasta)
<http://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/2001/20010189?search%5Btype%5D=pika&search%5Bpika%5D=laki%20kuntouttavasta%20ty%C3%B6toiminnasta>. Haettu: 11.4.2011.

Laki nuoren rikoksen tekijän tilanteen selvittämisestä 2010/663. Saatavissa [www-muodossa: http://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/2010/20100633](http://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/2010/20100633). Haettu: 11.2.2011.

Laki viranomaisten toiminnan julkisuudesta 21.5.1999/621. Saatavilla [www-muodossa: http://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/1999/19990621?search%5Btype%5D=pika&search%5Bpika%5D=laki%20viranomaisten%20toiminnan%20julkisuudesta](http://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/1999/19990621?search%5Btype%5D=pika&search%5Bpika%5D=laki%20viranomaisten%20toiminnan%20julkisuudesta). Haettu: 28.3.2010.

Lapsi- ja nuorisopolitiikan kehittämisohjelma 2007–2011. Opetusministeriö. Saatavilla [www-muodossa: http://www.minedu.fi/export/sites/default/OPM/Nuoriso/nuorisopolitiikka/kehittaemisohjelma/liitteet/lapsi_ja_nuorisopolitiikan_kehittamisohjelma.pdf](http://www.minedu.fi/export/sites/default/OPM/Nuoriso/nuorisopolitiikka/kehittaemisohjelma/liitteet/lapsi_ja_nuorisopolitiikan_kehittamisohjelma.pdf). Haettu: 11.4.2011.

Lastensuojelulaki 2007/417. Saatavilla [www-muodossa: http://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/2007/20070417?search%5Btype%5D=pika&search%5Bpika%5D=lastensuojelulaki](http://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/2007/20070417?search%5Btype%5D=pika&search%5Bpika%5D=lastensuojelulaki). Haettu: 11.2.2011.

Laurinkari, Juhani & Niemelä, Pauli 1999. Väestötutkimuksen teoreettinen viitekehys syrjäytymisilmiön tarkastelemiseksi. Teoksessa Laurinkari, Juhani & Niemelä, Pauli (toim.) *Elämänhallinta ja syrjäytyminen Suomussalmella. Tutkimus ennaltaehkäisevän sosiaalipolitiikan toimintaohjelman toteuttamiseksi*. Helsinki: Sosiaali- ja terveysministeriö. Sosiaali- ja terveysministeriön julkaisuja, 28.

Leino, Helena 2007. Yleinen ongelma, yksi tapaus. Teoksessa: Laine, Markus & Bamberg, Jarkko & Jokinen, Pekka (toim.) *Tapaustutkimuksen taito*. Helsinki: Gaudeamus, 214–227.

Levinson, Daniel 1978. *The Seasons of a Man's Life*. New York: Ballantine Books.

Lindqvist, Tuija 2005. Johdatus tapauskohtaiseen ja realistiseen arviointiin. Teoksessa: Julkunen, Ilse & Lindqvist, Tuija & Kainulainen, Sakari (toim.) 2005. *Realistisen arvioinnin ensimmäiset askeleet*. Stakes: Fin Soc, 13–16.

Linnosuo, Outi 2004. Syrjäytymisestä selviytymiseen? Arviointitutkimus työttömien nuorten palveluohjauksesta. Helsinki: Kela. Sosiaali- ja terveysturvan katsauksia 61.

Lähteenlahti, Yrjö 2008. Psykoosit. Teoksessa: Rissanen, Paavo & Kallanranta, Tapani & Suikkanen, Asko (toim.) *Kuntoutus*. Helsinki: Duodecim, 191–209.

Lämsä, Anna-Liisa 2009. Tuhat tarinaa lasten ja nuorten syrjäytymisestä. Lasten ja nuorten syrjäytyminen sosiaalihuollon asiakirjojen valossa. Oulu: Oulun yliopisto.

Lämsä, Anna-Liisa 2011. Mitä tarkoitamme nuoren masennuksella? Teoksessa: Lämsä, Anna-Liisa (toim.) *Mieli maasta- Masentuneen nuoren kohtaaminen ja tukeminen*. Juva: Bookwell Oy, 14–29.

McKenzie, Kwame & Harpham, Trudy 2006. Meanings and uses of social capital in the mental health field. In McKenzie, Kwame & Harpham, Trudy (eds.) *Social capital and mental health*. London: Jessica Kingsley Publishers, 11–23.

Mannheim, Karl 1952. (Alkuperäinen teos 1928). *The Problem of Generations*. Teoksessa Kecskemeti, Paul (eds.) *Essays on the Sociology of Knowledge*. London: Routledge & Kegan Paul, 276–320.

Matinvesi, Seppo 2010. Prosessin ja ajoittamisen ongelmat kuntoutuksessa. ICF:n tulkintaa. Rovaniemi: Lapin yliopistokustannus.

Mattila-Aalto, Minna 2009. Kuntoutusosallisuuden diagnoosi. Tutkimus entisten rappiokäyttäjien kuntoutumisen muodoista, mekanismeista ja mahdollisuuksista. Helsinki: Kuntoutussäätiön tutkimuksia 81/2009.

Myllyniemi, Sami 2008. Tilasto-osio. Teoksessa: Autio, Minna & Eräranta, Kirsi & Myllyniemi, Sami (toim.) 2008. Polarisoituva nuoruus? Nuorten elinolot-vuosikirja. Helsinki: Nuorisotutkimusverkosto/nuorisotutkimuksen julkaisuja 84. Nuorisoasiain neuvottelukunta, julkaisuja 38. Stakes, 18–81.

Myrskylä, Pekka 2011. Nuoret työmarkkinoiden ja koulutuksen ulkopuolella. Työ- ja elinkeinoministeriön julkaisuja. Työ ja yrittäjyys. 12/2011.

Mäkitalo, Jorma 2001. Toimintakyky ja toiminnan teoria. Teoksessa: Talo, Seija (toim.) Toimintakyky -viitekehystä arviointiin ja mittaamiseen. Turku: Kelan. Sosiaali- ja terveysturvan katsauksia 49, 65–92.

Mäntysaari, Mikko 2006. Tarkentuva tieto sosiaalityössä. Teoksessa: Kuusela, Pekka & Niiranen, Vuokko (toim.) Realismin haaste sosiaalityöissä. Kuopio: Oy UniPress Ab, 137–162.

Niemelä, Pauli 2009. Ihmisen toiminnallisuus ja hyvinvointi sosiaalityön teoreettisen ymmärryksen perustana. Teoksessa: Mäntysaari, Mikko & Pohjola, Anneli & Pösö, Tarja (toim.) Sosiaalityö ja teoria. Juva: PS-kustannus. Sosiaalityöntutkimuksenseuran 7. vuosikirja, 209–236.

Nordenfelt, Lennart 2003. Action theory, disability and ICF. Disability and Rehabilitation 25 (18), 1075–1079.

Nuorisolaki 2006/72. Saatavissa [www-muodossa: http://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/2006/20060072?search%5Btype%5D=pika&search%5Bpika%5D=Nuorisolaki](http://www.muodossa.fi/ajantasa/2006/20060072?search%5Btype%5D=pika&search%5Bpika%5D=Nuorisolaki). Haettu: 11.2.2011.

Nurmi, Jari-Erik 1995. Nuoruusiän kehitys: etsintää, valintoja ja noidankehiä. Teoksessa: Lyytinen, Paula & Korkiakangas, Mikko & Lyytinen, Heikki (toim.) Näkökulmia kehityspsykologiaan. Kehitys kontekstissaan. Helsinki: WSOY, 256–274.

Nurmi, Jari- Erik & Ahonen, Timo & Lyytinen, Heikki & Lyytinen, Paula & Pulkkinen, Lea & Ruopila, Isto 2006. Ihmisen psykologinen kehitys. Helsinki: WSOY.

Nyyssölä, Kari & Pajala, Sasu 1999. Nuorten työura. Koulutuksesta työelämään siirtyminen ja huono-osaisuus. Tampere: Tammer-Paino.

Palat Haltuun! 2004–2006. Nuorten ammatillinen työhönvalmennus. Loppuraportti.

Pawson, Roy & Tilley, Nick 1997. Realistic Evaluation. London, Thousand Oaks, New Delhi: Sage Publications.

Payne, Malcolm 1996. Modern social work theory: a critical introduction. London: Macmillan Press.

Peitola, Petri 2005. Arvioinnin soveltuvuus sosiaalityössä. Tapauksena realistinen arviointi huumeongelmaisen yksilökohtaisessa palveluohjauksessa. Stakes 4/2005. Saatavilla [www-muodossa: http://groups.stakes.fi/NR/rdonlyres/68A5F632-1201-44EC-BD4E-23D35DA1B607/0/tp_05_4.pdf](http://groups.stakes.fi/NR/rdonlyres/68A5F632-1201-44EC-BD4E-23D35DA1B607/0/tp_05_4.pdf). Haettu: 28.3.2011.

Pekkarinen, Elina 2010. Stadilaispojat, rikokset ja lastensuojelu. Viisi tapaustutkimusta kuudelta vuosikymmeneltä. Helsinki: Nuorisotutkimusverkosto/ nuorisotutkimusseura. Julkaisuja 102.

Pekkarinen, Elina & Tapola-Haapala, Maria 2009. Kriittinen realismi sosiaalityössä – tiedontuotannosta emansipaatioon. Teoksessa: Mäntysaari, Mikko & Pohjola, Anneli & Pösö, Tarja (toim.) *Sosiaalityö ja teoria*. Juva: PS-kustannus. *Sosiaalityöntutkimuksenseuran 7. vuosikirja*, 183–205.

Peltomaa, Marjo 2005. Kuntoutumisvalmius tarpeenmukaisen mielenterveyskuntoutuksen suunnittelun perustana. Rovaniemi: Lapin yliopiston yhteiskuntatieteellisiä julkaisuja B. Tutkimusraportteja ja selvityksiä 49.

Peuhkuri, Timo 2007. Teoria ja yleistämisen kriteerit. Teoksessa Laine, Markus & Bamberg, Jarkko & Jokinen Pekka (toim.) *Tapaustutkimuksen taito*. Helsinki: Gaudeamus, 130–148.

Pohjola, Anneli 2009. Nuorisotyön ja sosiaalityön rajapinnoilla. Teoksessa: Raitakari, Suvi & Virokannas, Elina (toim.) *Nuorisotyön ja sosiaalityön jaetut kentät. Puheenvuoroja asiantuntijuudesta, käytännöistä ja kohtaamisista*. Nuorisotutkimusverkosto/ Nuorisotutkimusseura. Julkaisuja 96, 21–40.

Pulkkinen, Lea 2002. Mukavaa yhdessä. Sosiaalinen pääoma ja lapsen sosiaalinen kehitys. Jyväskylä: PS-Kustannus.

Puuronen, Vesa 2006. Nuorisotutkimus. Tampere: Vastapaino.

Pylkkänen, Kari & Moilanen, Irma 2008. Muut kuin psykoottiset häiriöt. Teoksessa: Rissanen, Paavo & Kallanranta, Tapani & Suikkanen, Asko (toim.) *Kuntoutus*. Helsinki: Duodecim, 167–190.

Pylväs, Maria 2003. Sosiaalityön asiantuntijuus erikoissairaanhoidossa. Tapaustutkimus yliopistollisen sairaalan sosiaalityöstä. Oulu: Pohjois-suomen sosiaalialan osaamiskeskus.

Rajavaara, Marketta 1999. Arviointitutkimuksen hyödynnettävyys. Teoksessa: Eräsaari, Risto & Lindqvist, Tuija & Mäntysaari, Mikko & Rajavaara, Marketta (toim.): *Arviointi ja asiantuntijuus*. Helsinki: Gaudeamus, 31–53.

Rauhala, Lauri 1989. Ihmisen ykseys ja moninaisuus. Helsinki: Sairaanhoidajien koulutussäätiö.

Rauhala, Lauri 1998. Ihmisen ainutlaatuisuus. Helsinki: Helsinki University Press.

Rauhala, Lauri 2009. Henkinen ihminen. Helsinki: Gaudeamus.

Raunio, Kyösti 2006. Syrjäytyminen –sosiaalityötä kiinnostavia näkökulmia. Helsinki: Sosiaali- ja terveysturvan keskusliitto.

Richmond Mary E., 1964. (Alkuperäinen teos 1917.) *Social diagnosis*. New York: Russel Sage Foundation.

Richmond Mary E., 1971. (Alkuperäinen teos 1922.) *What is social case work?* New York: Arno press & The New York Times.

Riikonen, Eero 2008. Mielenterveysongelmat. Teoksessa: Rissanen, Paavo & Kallanranta, Tapani & Suikkanen, Asko (toim.) *Kuntoutus*. Helsinki: Duodecim, 158–166.

Rimpelä, Matti 2008. Lasten ja nuorten hyvinvointi. Teoksessa: Moisio, Pasi & Karvonen, Sakari & Simpura, Jussi & Heikkilä, Matti (toim.) *Suomalaisen hyvinvointi 2008*. Helsinki: Stakes, 62–75.

Rimpelä, Matti 21.2.2011. Lähde-hankkeen aloitusseminaari. Kuopio. Saatavilla [www-muodossa: http://www.slideshare.net/lahdehanke/rimpel-2122011](http://www.slideshare.net/lahdehanke/rimpel-2122011). Haettu: 29.4.2011.

- Rissanen, Päivi 2007. Skitsofreniasta kuntoutuminen. Helsinki: Mielenterveyden keskusliitto.
- Romakkaniemi, Marjo 2010. Toimijuus masennuksen sosiaalisuutta jäsentämässä. *Janus* 18 (2), 137–152.
- Roos, J.P 1988. Elämäntavasta elämäkertaan: elämäntapaa etsimässä 2. Jyväskylä: Gummerus.
- Rostila, Ilmari 2001. Realistinen arviointitutkimus toimintamallin kehittämistyössä. Teoksessa: Järviskoski, Aila & Härkäpää, Kristiina & Nouko-Juvonen, Susanna (toim.) *Monia teitä kuntoutuksen arviointiin*. Helsinki: Kuntoutussäätiö. Tutkimuksia 69/2001, 35–53.
- Rostila, Ilmari & Kazi, Mansoor A. F. 2001. Realistinen arviointitutkimus toimintamallin kehittämisen välineenä. Teoksessa: Vartiainen, Pirkko (toim.) *Näkökulmia projektiarviointiin*. Tampere: Finn publishers Oy, 69–90.
- Rostila, Ilmari & Mäntysaari, Mikko 1997. Tapauskohtainen evaluointi sosiaalityön välineenä. Helsinki: Stakes. Raportteja 212.
- Rousseau, Jean Jacques 1905. *Émile eli kasvatuksesta*. Helsinki: Suomalaisen kirjallisuuden seura.
- Ruonavaara, Hannu 2008. Mekanismeilla selittäminen. *Sociologia* 45 (1), 37–51.
- Satka, Mirja 2010. Varhainen puuttuminen, moraalinen käänne ja sosiaalisen asiantuntijat. *Yhteiskuntapolitiikka* 74 (1), 17–32.
- Savolainen Katri 2008. Yhteisösosiaalityön tehtävä mielenterveyden edistämisessä. *Lisensiaatintutkimus*. Kuopion yliopisto: Sosiaalityön- ja sosiaalipedagogiikan laitos.
- Savukoski, Marjo & Kauramäki, Pirjo 2004. Nuoren sosiaalinen tukeminen omalle ammatilliselle uralle. Teoksessa: Karjalainen, Vappu & Vilkkumaa, Ilpo (toim.) *Kuntoutus kanssamme- Ihmisen toimijuuden tukeminen*. Helsinki: Stakes, 123–136.
- Siebert, Richard J. & Mc Pherson, Hathryn M. & Dean, Sarah G. 2005. Theory development and science of rehabilitation. *Disability and Rehabilitation* 27 (24), 1493–1501.
- Sikkilä, Hannu 2011. Psykoanalyttinen psykoterapia nuorten masennuksen hoidossa. Teoksessa: Lämsä, Anna-Liisa (toim.) *Mieli maasta- Masentuneen nuoren kohtaaminen ja tukeminen*. Juva: Bookwell Oy, 30–59.
- Sinkkonen, Jari 2010. *Nuoruusikä*. Helsinki: WSOY.
- Sinkkonen, Merja 2007. Lasten ja nuorten sosiaalinen pääoma, kiinnittyminen ja osallistuminen hyvinvoinnin edistäjinä. Teoksessa: Kokko, Riitta-Liisa & Tossavainen, Kerttu & Hyvönen, Pekka (toim.) *Lapsi näkyviin –nuori kuuluviin*. Itä-Suomen lapsi- ja nuorisopoliittisen ohjelman valmistelu. Kuopio: Itä-Suomen lapsi- ja nuorisopoliittisen ohjelman valmistelu vuosille 2008-2012 –hanke, 41–50.
- Spencer, Nick & Baldwin, Norma 2004. Economic, Cultural and Social Contexts of Neglect. In Daniel, Brigid & Taylor, Julie (eds.) *Child Neglect: Practice Issues for Health and Social Care*. London: Jessica Kingsley Publishers, 26-42.
- Spiz, Rene 1974. Elämän ensimmäinen vuosi: psykoanalyttinen tutkimus objektsuhteiden normaalisista ja häiriintyneistä kehityksestä. Jyväskylä: Gummerus.

Spranger, Eduard 1932. Nuoruusiän sielunelämä. Helsinki: WSOY.

Stake, Robert E. 1995. The Art of Case Study Research. London: Sage Publications.

Stakes 2005. Terveysvaikutusten arviointi. Teoksessa: Ihmisiin kohdistuvien vaikutusten arviointi – käsikirja. Saatavissa [www-muodossa: http://info.stakes.fi/NR/rdonlyres/E206760F-159C-4861-B5D0-AD6AC23AC8F0/0/tva.pdf](http://info.stakes.fi/NR/rdonlyres/E206760F-159C-4861-B5D0-AD6AC23AC8F0/0/tva.pdf). Haettu: 6.2.2011.

Suikkanen, Asko & Lindh, Jari 2001. Kuntoutuksen vaikuttavuuden arvioinnista kohti kehittävää arviointia. Teoksessa: Järvikoski, Aila & Härkäpää, Kristiina & Nouko-Juvonen, Susanna (toim.) Monia teitä kuntoutuksen arviointiin. Helsinki: Kuntoutussäätiö. Tutkimuksia 69/2001, 11–27.

Suomen perustuslaki 11.6.1999/731. Saatavilla [www-muodossa: http://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/1999/19990731?search%5Btype%5D=pika&search%5Bpika%5D=perustuslaki](http://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/1999/19990731?search%5Btype%5D=pika&search%5Bpika%5D=perustuslaki). Haettu: 28.3.2010.

Suurpää, Leena (toim.) 2009. Nuoria koskeva syrjäytymistieto: Avauksia tietämisen politiikkaan. Helsinki: Nuorisotutkimusverkosto/ Nuorisotutkimusseura. Verkkojulkaisu 27. Saatavilla [www-muodossa: http://www.nuorisotutkimusseura.fi/julkaisuja/syrjaytymistieto.pdf](http://www.nuorisotutkimusseura.fi/julkaisuja/syrjaytymistieto.pdf). Haettu: 17.5.2011.

Suutari, Minna 2002. Nuorten sosiaaliset suhteet palkkatyön marginaalissa. Helsinki: Nuorisotutkimusverkosto. Nuorisotutkimusseura. Julkaisuja 26.

Talo, Seija 2001. Sateenvarjo, mitä sen alla on? Teoksessa: Talo, Seija (toim.) Toimintakyky. Viitekehystä arviointiin ja mittaamiseen. Helsinki: Kela, 15–24.

Tardy, C.H. 1985. Social support measurement. American Journal of Community Psychology 13, 187–202.

THL. Lastensuojelu 2009. Saatavissa [www-muodossa: http://www.stakes.fi/FI/Tilastot/Aiheittain/Lapsuusjaperhe/lastensuojelu.htm](http://www.stakes.fi/FI/Tilastot/Aiheittain/Lapsuusjaperhe/lastensuojelu.htm). Haettu: 8.2.2011.

THL 2011. Toimia-tietokanta. Saatavilla [www-muodossa: http://www.thl.fi/toimia/tietokanta/](http://www.thl.fi/toimia/tietokanta/). Haettu: 24.2.2011.

Tiikkainen, Pirjo & Heikkinen, Riitta-Liisa 2011. Sosiaalisen toimintakyvyn arviointi ja mittaaminen väestötutkimuksissa. THL: Toimia-hanke. Saatavilla [www-muodossa: http://www.thl.fi/toimia/tietokanta/suositus/18/](http://www.thl.fi/toimia/tietokanta/suositus/18/). Haettu: 5.5.2011.

Tilastokeskus 2009. Työllisiä 100 000 vähemmän kuin vuosi sitten. Saatavilla [www-muodossa: http://www.stat.fi/til/tyti/2009/11/tyti_2009_11_2009-12-22_tie_001_fi.html](http://www.stat.fi/til/tyti/2009/11/tyti_2009_11_2009-12-22_tie_001_fi.html). Haettu 18.12.2009.

Tilastokeskus 2011. Työvoimatutkimus 2011. Saatavilla [www-muodossa: http://tilastokeskus.fi/til/tyti/2011/03/](http://tilastokeskus.fi/til/tyti/2011/03/). Haettu: 29.4.2011.

Tisdall, E.Kay & Davis, John & Hill, Malcolm & Prout, Alan (eds.) Children, Young people and Social inclusion. Participation or what? Bristol: Policy Press.

Tuomela, Raimo 2000. Cooperation: a philosophical study. Dordrecht, Boston: Kluwer Academic Publishers.

Tuomi, Jouni & Sarajärvi, Anneli 2009. Laadullinen tutkimus ja sisällönanalyysi. Helsinki: Tammi.

Turunen, Kari 2005. Ikävaiheiden kriisit. Jyväskylä: Atena.

Ueda, S & Okawa, Y. 2003. The subjective dimension of functioning and disability: what is it and what is it for? *Disability and rehabilitation*, 25 (11&12), 596-601.

Valtonen, Anu 2005. Ryhmäkeskustelut -millainen metodi? Teoksessa: Ruusuvuori, Johanna & Tiittula, Liisa (toim.) Haastattelu- tutkimus, tilanteet ja vuorovaikutus. Tampere: Vastapaino. 223–241.

Vilkko-Riihelä, Anneli 2003. Psyhyke. Psykologian käsikirja. Porvoo: WS Bookwell Oy.

WHO 1948. Preamble to the Constitution of the World Health Organization as adopted by the International Health Conference, New York, 19-22 June 1946, and entered into force on 7 April 1948.

Worrall, Linda 2005. Unifying rehabilitation through theory development. *Disability and Rehabilitation* 27 (24), 1515-1516.

Yin, Robert K. 2003. Case Study design and methods. Third Edition. London: Sage.

YK:n lapsen oikeuksien yleissopimus. Saatavilla [www-muodossa:](http://www.unicef.fi/files/unicef/pdf/Lasten_oik_sopimus.pdf)
http://www.unicef.fi/files/unicef/pdf/Lasten_oik_sopimus.pdf. Haettu: 29.4.2011.

LIITTEET

Liite 1 Tutkimuslupahakemus

TUTKIMUSLUPAHAKEMUS

Pro Gradu- tutkielmaa varten

1. Viranomainen, jolta lupaa haetaan

Kansaneläkelaitos (sähköpostitse: teoskehittamishanke@kela.fi, Hanna Pakkala/ Kela kuntoutus)

Verve (Postitse: Alatorvinen Oili, Kasarmintie 13, 90101 OULU)

2. Tutkimuksen nimi ja luvan hakemisen peruste

Ammatillisen työhönvalmennuksen vaikutukset kuntoutujien toimintakykyyn

3. Tutkimuksen tekijä ja opinnäytetyön ohjaajat

Heidi Issakainen, Sosiaalityön koulutusohjelma, Yhteiskuntatieteiden laitos, Itä-Suomen yliopisto

Opinnäytetyön ohjaajat: professori Pauli Niemelä (pauli.niemela@uef.fi) ja Ma. professori Riitta Vornanen (riitta.h.vornanen@uef.fi)

4. Osoite, johon päätös postitetaan

Petäjätie 3 b 20, 70420 Kuopio; hissakai@hytti.uku.fi

5. Kerättävien tietojen käyttötarkoitus

Tutkimuksen tavoitteena on arvioida Palat Haltuun! -nuorten ammatillisen työhönvalmennuskurssin käyneiden nuorten toimintakyvyssä tapahtuneita muutoksia vuosina 2004–2006 kurssit käyneiden nuorten kohdalla. Lisäksi tarkoitus on arvioida Palat Haltuun! -kurssin merkitystä suhteessa nuorten toimintakyvyssä tapahtuneisiin muutoksiin.

6. Tutkimuksen kokonaiskesto aika, aineiston määrittely ja tietojen keruun laajuus

Tutkimuksessa kerättäviä tietoja on tarkoitus käyttää vain tässä tutkimuksessa. Aineisto on tarkoitus kerätä haastattelemalla kurssin parissa työskenteleviä ohjaajia (2-3) sekä 6-12 kuntoutuksen käynyttä asiakasta.

7. Tutkimusaineiston suojaus tutkimuksen aikana

Tässä tutkimuksessa tutkittavia henkilöitä informoidaan tutkimuksen tavoitteesta, tutkimukseen osallistumisen vapaaehtoisuudesta ja aineiston keruutavasta. Tutkittavia informoidaan siitä, että luottamuksella annetut tiedot suojataan niin, että heitä ei voi tutkimuksesta tunnistaa.

8. Tutkimusaineiston hävittäminen tai arkistointi tutkimuksen päätyttyä

Haastatteluaineisto muutetaan tekstitiedostoksi. Suoria tunnisteita, kuten nimiä, osoitteita ja henkilötunnusta ei tarvita kuin aineiston keruun ajan, jonka jälkeen ne hävitetään. Myös epäsuorat tunnisteet, kuten asiakkaiden ammatit, analysoidaan niin, ettei ketään voi tunnistaa.

9. Sitoumukset

Tämän työn tekemistä ohjaavat keskeiset tutkimuseettiset normit, hyvä tieteellinen käytäntö sekä tutkimuseettisesti tärkeät lait, kuten erityisesti henkilötietolaki (Henkilötietolaki 22.4.1999/523), laki viranomaisen toiminnan julkisuudesta (Laki viranomaisten toiminnan julkisuudesta 21.5.1999/621) sekä perustuslain (Suomen perustuslaki 11.6.1999/731) 10§. Nämä lait suojaavat tutkittavien yksityisyyttä.

Sitoudun noudattamaan tutkimuseettisiä normeja ja tutkimuksen tekemistä ohjaavia lakeja. Sitoudun siihen, etten käytä saamiani tietoja asiakkaan tai hänen läheisensä vahingoksi tai halventamiseksi tai sellaisten etujen loukkaamiseksi, joiden suojaksi on säädetty salassapitovelvollisuus. En luovuta henkilötietoja sivullisille.

10. Lupahakemuksen liitteet

Lupahakemuksen liitteenä on tutkimussuunnitelma sekä työntekijöille ja asiakkaille suunnatut tutkimustiedote- ja lupalomakemallit.

11. Hakijan allekirjoitus

Paikka ja päivämäärä

Kuopio 20.10.2010

Allekirjoitus

Heidi Issakainen

Liite 2 Tutkimuksen informaatiokirje

Hei!

Opiskelen sosiaalityötä Itä-Suomen yliopistossa ja teen opintoihin liittyvää lopputyötä (Pro Gradu tutkielmaa) ammatillisen työhönvalmennuksen vaikutuksista kuntoutujien toimintakykyyn.

Olet osallistunut Palat Haltuun! - kurssille Kaprakassa (nykyinen Verve). Etsin haastateltavia tutkimushaastatteluun, jossa haluaisin keskustella siitä, miten elämäsi on muuttunut kurssin jälkeen, ja onko kuntoutuksella ollut mielestäsi vaikutuksia muutoksiin.

Haastattelussa sinulla on siis mahdollisuus kertoa, miten kuntoutumisesi on edistynyt ja tuoda esille omia mielipiteitäsi siitä, mikä auttaa kuntoutumisessa. Mielipiteillääsi on merkitystä ja ne voivat auttaa kehittämään kuntoutusta.

Toivoisin, että otat yhteyttä mahdollisimman pian saatuasi tämän kirjeen joko puhelimitse tai sähköpostilla, jotta voimme sopia haastatteluajasta. Haastattelu järjestetään Kuopion Verven toimitiloissa ja aikaa haastatteluun menee noin tunti. Haastattelijaa sitoo vaitiolovelvollisuus.

Tarjoan kahvit haastatteluun osallistuneille. Tutkimukseen osallistuminen on vapaaehtoista, mutta se olisi tärkeää, jotta saataisiin tietoa tämän tyyppisen kuntoutuksen vaikutuksista.

Toivottavasti tavataan keskustelun merkeissä!

Ystävällisin terveisin

Heidi Issakainen, sosiaalityön opiskelija, Itä-Suomen yliopisto

040-591 4526

hissakai@hytti.uku.fi

Liite 3 Teemahaastattelurunko työntekijöiden haastatteluun

1. Taustatietoa työntekijöistä

- Mikä on ammattinne ja tehtävänne kuntoutuksessa?
- Miten kauan olette työskennelleet kurssin parissa?
- Kuinka monella kurssilla olette olleet mukana?

2. Taustatietoa kurssista

- Kurssin sisältö
 - o Mikä on Palat haltuun kurssi?
 - o Mistä kurssi koostuu? (sisältöalueet, yksilöllinen/ yhteinen osuus, aikataulu)
- Kurssin tavoitteet
 - o Mitä yleisiä tavoitteita kurssilla on?
 - o Miten kurssin prosessissa pyritään toteuttamaan näitä tavoitteita?
- Sosiaalityön merkitys kuntoutuksessa
 - o Millainen on mielestänne sosiaalityön merkitys kuntoutuksessa?

3. Kuntoutuksen asiakkaat ja asiakkaiden toimintakyky

- Mistä asiakkaat ohjautuvat kuntoutukseen ja miksi?
- Millaisilla kriteereillä asiakkaat valitaan kuntoutukseen?
- Miten määrittelisitte hyvän/ heikentyneen toimintakyvyn nuorilla?
- Liittyykö nuorten toimintakykyyn jotain erityistä suhteessa muihin ikäryhmiin?
- Millaisia haasteita mielenterveysongelmat mielestänne aiheuttavat toimintakyvyn kannalta?

3.1 Toimintakyky ennen kuntoutusta

- Fyysinen/ psyykkinen vointi
 - Millainen on asiakkaiden fyysinen/ psyykkinen vointi ennen kuntoutusta?
- Yksilötekijät
 - Millainen on asiakkaiden motivaatio kuntoutukseen?
 - Millaisia henkilökohtaisia tavoitteita asiakkailla on kuntoutuksen suhteen?
 - Miten asiakkaat uskovat pystyvänsä suoriutumaan työhönvalmennuksesta?
 - Millainen on asiakkaiden elämänhallintakyky?
- Ympäristötekijät (Toiminta/ elinympäristö)
 - Millaiset tekijät asiakkaan toiminta- / elinympäristössä vaikuttavat kuntoutukseen tulevan asiakkaan toimintakykyyn ja miten? (esim. opiskelu, työ, asuminen, perhe, ystävät, harrastukset)
- Sosiaalinen toimintakyky
 - Millainen on mielestänne kuntoutuksen tulevien asiakkaiden sosiaalinen toimintakyky?

3.2 Toimintakyky ja siihen vaikuttaminen kurssin aikana

- Fyysinen/ psyykkinen vointi
 - Miten asiakkaan vointi otetaan huomioon ja miten hyvinvointia pyritään edistämään?
- Yksilötekijät
 - Miten asiakkaiden kompetenssia, tavoitteiden asettamista ja toteuttamista tai elämänhallintakykyä pyritään edistämään?
- Ympäristötekijät
 - Miten toiminta- /elinympäristö pyritään ottamaan huomioon kuntoutuksen aikana? (esim. perhe, ystävät, opiskelu, työ, toimeentulo, asuminen, harrastukset, kurssin toimintaympäristö)
- Sosiaalinen toimintakyky

- Miten asiakkaiden sosiaalista toimintakykyä pyritään edistämään kurssin aikana?

3.3 Toimintakyky kurssin jälkeen

- Fyysinen/ psyykkinen vointi
 - Millaisia muutoksia on havaittavissa asiakkaiden voinnissa kurssin jälkeen?
- Yksilötekijät
 - Tarkentuuko tai toteutuuko yksilökohtaiset tavoitteet?
 - Muuttuuko usko omiin kykyihin?
 - Elämänhallintakyvyn muutokset?
- Ympäristö
 - Millaisia muutoksia tapahtuu asiakkaan toiminta/ elinympäristössä?
- Sosiaalinen toimintakyky
 - Millaisia muutoksia tapahtuu asiakkaan sosiaalisessa toimintakyvyssä?
- Arvioi kurssin merkitystä suhteessa asiakkaiden toimintakyvyn muutoksiin

4. Tulevaisuus

- Mitkä tekijät edesauttavat kuntoutumista/ työllistymistä jatkossa?
- Mihin asiakkaat ohjautuvat kurssin jälkeen?
- Millaista tukea asiakkaat tarvitsisivat jatkossa?

Liite 4 Asiakkaiden lupalomakemalli

Hei!

Tämän tutkimuksen tarkoitus on selvittää, miten Palat Haltuun! – ammatillisen työhönvalmennuskurssin käyneiden kuntoutujien toimintakyky on muuttunut, ja miten kuntoutuksen tavoitteet ovat toteutuneet. Olen kiinnostunut tässä haastattelussa siitä, miten elämäsi on muuttunut ajalta ennen kuntoutusta tähän päivään. Lisäksi haluaisin kuulla kokemuksiasi siitä, onko kuntoutuksella ollut mielestäsi vaikutuksia muutoksiin.

Nauhoitan tutkimushaastattelun, jotta voin käsitellä sitä myöhemmin. Haastatteluaineisto käsitellään niin, ettei ketään voi tunnistaa tutkimuksesta. Käytän tietoja luottamuksellisesti, eikä niitä luovuteta sivullisille. Tutkimukseen osallistuminen on vapaaehtoista, mutta se on tärkeää, jotta saataisiin tietoa tämän tyyppisen kuntoutuksen vaikutuksista, ja kuntoutusta voitaisiin mahdollisesti kehittää.

Kiitos osallistumisestasi!

Olen tutustunut tutkimustiedotteeseen ja suostun siihen, että haastatteluaineistoa voidaan käyttää tässä tutkimuksessa, ja haastattelu nauhoitetaan aineiston käsittelyä varten.

Tutkittavan nimi

Päivämäärä

Allekirjoitus

Lisäksi suostun siihen, että tutkija voi tarvittaessa käyttää kuntoutuksen ajalta kerättyjä tietojani tässä tutkimuksessa. Aiemmin kerätty aineisto käsitellään myös niin, ettei ketään voi tunnistaa tutkimuksesta.

Allekirjoitus

Liite 5 Asiakkaiden teemahaastattelurunko

1. Toimintakyky ennen kuntoutusta

- Fyysinen/ psyykkinen vointi
 - o Millainen oli vointisi ennen kuntoutusta?
- Yksilötekijät
 - o Miksi hakeuduit kuntoutukseen? (syyt, motiivit)
 - o Millainen motivaatio sinulla oli kuntoutuksen suhteen (motivaatio)
 - o Millainen usko sinulla oli omiin kykyihisi suoriutua kuntoutuksesta, tai muuten elämässäsi ennen kuntoutusta? (kompetenssi)
 - o Miten koet, että pystyit pitämään huolta asioistasi ennen kuntoutusta? (elämänhallintakyky)
- Ympäristötekijät (toiminta/ elinympäristö)
 - o Millainen oli elämäntilanteesi ennen kuntoutusta/ mitä teit? (opiskelu, työ, sairausloma tms.)
 - o Millainen oli toimeentulosi?
 - o Miten asuit?
 - o Millaisia ystävyys-suhteita sinulla oli?
 - o Millaisia harrastuksia sinulla oli?
- Sosiaalinen toimintakyky
 - o Olitko mielestäsi sosiaalinen tai syrjäytynyt ennen kuntoutusta? Osaatko sanoa, mikä siihen on vaikuttanut?
 - o Minkälaiseksi koit sosiaaliset tilanteet ennen kuntoutusta?
 - o Oliko sinulla/ millaista sosiaalista toimintaa sinulla oli ennen kuntoutusta?

2. Toimintakyky kuntoutuksen aikana/ miten toimintakykyä edistettiin kuntoutuksen aikana?

- Fyysinen/ psyykkinen vointi
 - o Miten kuntoutuksessa otettiin vointisi huomioon?

- Yksilötekijät
 - o Miten kuntoutuksessa asetettiin tavoitteita. Pääsitkö itse vaikuttamaan kuntoutuksen tavoitteisiin?
 - o Mikä kuntoutuksessa auttoi uskomaan omiin kykyihisi?
 - o Miten kuntoutuksessa autettiin sinua hoitamaan asioitasi, esimerkiksi pitämään huolta taloudesta tai vuorokausirytmistä?
 - o Miten kuntoutus vaikutti arkeesi?

3. Toimintakyky kuntoutuksen jälkeen

- Fyysinen/ psyykkinen vointi
 - o Miten vointisi on kehittynyt kuntoutuksen jälkeen?
- Yksilötekijät
 - o Ovatko tavoitteesi toteutuneet/ tarkentuneet kuntoutumisen suhteen?
 - o Millainen on usko omiin kykyihisi?
 - o Miten olet kyennyt pitämään huolta asioistasi kuntoutuksen jälkeen?
- Ympäristötekijät?
 - o Mitä olet tehnyt kuntoutuksen jälkeen?
 - o Onko suhteesi perheeseesi tai ystäviisi muuttunut?
 - o Onko harrastuksesi muuttuneet?
 - o Onko asumisessa tai toimeentulossa tapahtunut muutoksia?
- Sosiaalinen toimintakyky
 - o Onko ”sosiaalinen luonteesi” muuttunut?
 - o Millaisia sosiaalisia tilanteita olet kohdannut kuntoutuksen jälkeen ja miten olet niissä selvinnyt?
 - o Millaista sosiaalista toimintaa sinulla on ollut kuntoutuksen jälkeen ja miltä se on tuntunut?